

VIDAS EM OCASO: A INTERFACE ENTRE O ENVELHECIMENTO AS RELAÇÕES FAMILIARES E O MORRER FIGURADO

Carmo Souza, LM¹; Matos Faial, LC²; Rodrigues, DAMO³; Athanazio, RA⁴; Andrade Silva, RMC⁵; Ramos Pereira, E⁶.

¹Enfermeira. Especialista em Educação. Especialista em Gerontologia. Aluna do Curso Stricto Sensu em Educação Permanente (EP) da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa (EEAAC). Contatos: (21) 37193374; 98941443; limarcas@oi.com.br

²Médica. Hematologista. Aluna do Curso Stricto Sensu em EP da EEAAC.

³Enfermeira. Aluna do Curso Stricto Sensu em EP da EEAAC.

⁴Enfermeira. Aluna do Curso Stricto Sensu em EP da EEAAC.

⁵Enfermeira. Filósofa. Dr.^a em Enfermagem. Orientadora do Curso Stricto Sensu em EP da EEAAC.

⁶Enfermeira. Dr.^a em Enfermagem. Coorientadora do Curso Stricto Sensu em EP da EEAAC.

Introdução: Vidas em ocaso é uma analogia entre os fenômenos da natureza e o fenômeno do envelhecimento humano, cujo eixo intercessor é serem considerados como fenômenos naturais e paradoxalmente carrear a renovação. Referente ao ocaso, ele traz a noite que faz surgir à aurora e, com ela um novo dia. O envelhecimento é visto como um processo novo e dinâmico, para a sociedade brasileira, o qual se inicia no nascimento e se perpetua durante todo o ciclo vital. Nesse sentido, acredita-se que o mesmo tenha dotado o indivíduo de vivências, que possam nortear a construção de estratégias, possíveis e tangíveis, de serem utilizadas pela Enfermeira, para desvelar as facetas e as necessidades do idoso: o novo-velho indivíduo social. **Métodos:** Revisão integrativa de literatura (RIL), utilizando-se do método de análise qualitativa de informações, abordando o tema: a ocorrência de suicídio na população idosa, acessando a Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), junto às bases: Bdenf, Lilacs, Medline e Biblioteca Cochrane no espaço temporal entre 2005 a 2012, mediante os descritores: Diagnóstico de enfermagem, Enfermagem geriátrica, Suicídio e Senescência, visando responder a questão: Junto à população de idosos, qual ou quais seriam as influências motivacionais ao ato suicida? Para tal, os critérios de inclusão e exclusão de artigos, pautaram pela escolha de textos completos disponíveis em língua vernácula, que trouxessem no título um dos descritores ou que apresentassem alguma conotação com os propósitos do estudo. Excluíram-se os artigos indisponíveis ou repetidos; que não contemplassem a temática em questão e que não focassem a população alvo da pesquisa. **Resultados:** Foram 16 (dezesseis) textos selecionados. A associação

entre a morte autoinflingida e os problemas de relacionamento familiar e estereótipos, contribuíram para que emergisse a categoria de discussão: Relações Intrafamiliares e Idosos: Forma do Viver e do Morrer Figurado. Acredita-se que o desafio do século XXI seja o de ajudar aos idosos, assim como ao restante da sociedade, a não entrar em colapso emocional, tendo como pano de fundo o aspecto relacional intrafamiliar, devido às consequências que a invisibilidade, pode acarretar em alguns grupos vulneráveis, como o de idosos, devido a esta, encontrar-se atrelada, a um tipo de violência social, que há muito subjuga de forma explícita ou emblemática a sociedade brasileira, levando pessoas a toda sorte de exclusão. Isso pode ser observado, a partir do tempo que os adultos em fase produtiva, disponibilizam correndo em busca de oportunidades pela subsistência, pelo corpo perfeito, nas esteiras das academias de ginástica e pelo pouco tempo disponível, para se notar as especificidades da velhice. No caso da juventude, esta parece cada vez mais, exposta às consequências da violência urbana, da desfragmentação do núcleo familiar, decorrente do falecimento ou da separação dos progenitores, ou da subdivisão da mulher, entre o mercado de trabalho e os afazeres domésticos. Buscando prover suas próprias carências, crianças e adolescentes encontram nos programas de televisão ou na internet, desde companhia, a influência dos modelos sociais importados de outras culturas, em que pesam o comportamento consumista, instantâneo e finalista, que se antagonizam aos valores constituídos ao longo da vida longa. Na escala inversa em que se pode enquadrar o envelhecimento, tendo por base a transição entre a vida laboral e a aposentadoria, em situações de perdas por mortes de amigos e familiares, em presença de enfermidades crônicas e perda de autonomia; a impossibilidade do idoso desempenhar atividades de trabalho; as variáveis: sintomas psiquiátricos ou clínicos; a cultura da masculinidade hegemônica predominante e os problemas de ordem familiar, dentre outros fatores que possam permear a opção pela morte autoinflingida no homem idoso - superior ao projetado para a população geral, cujos métodos mais comuns de suicídio foram por enforcamento, armas de fogo e envenenamento (LOVISI, 2009). Tal opção se desenvolve no cerne de uma logística social, voltada para a produção, aquisição e consumo exacerbado, em que as notícias de abandono, maus tratos físico e mental e toda sorte de abusos, praticados contra os idosos e/ou vulneráveis, disputam espaço com notícias de mortes cada vez mais cruéis, extensivas à população em geral. Ao mesmo tempo, em que se observa nessa mesma sociedade, a negação da morte, do envelhecimento, de uma doença ou de alguma limitação física ou cognitiva, Nesse contexto, acredita-se que também o luto possa ter ficado subjugado ao dinamismo e ao individualismo. Pois as famílias manifestam sofrimentos de tristeza e perplexidade pela morte do idoso e, isso influi e tem repercussões na sua dinâmica e no âmbito individual (FIGUEIREDO, 2012). Portanto, há necessidade de investimentos em pesquisas sobre a saúde do homem idoso no Brasil, dado o crescimento persistente das taxas de suicídio nessa

população (MINAYO, 2010). Sobressaindo assim, a relevância de abordagens como esta, apesar de ter-se em conta, a heterogeneidade entre o comportamento dos idosos ou das famílias, a pesquisa mostrou que o envelhecimento humano, parece ser uma experiência que a partir de suas peculiaridades, a saúde mental do idoso, é constantemente posta à prova; podendo permear o contato com formas figuradas de mortes: Como a morte sentimental, decorrente dos rompimentos afetivos, considerados como a “morte” de um sonho, de um sentimento de amor ou de amizade; a morte psicológica relativa aos eventos trágicos, como grandes tragédias, que cursam com mortes coletivas, como as que ocorreram na cidade de Santa Maria em Porto Alegre, ocorrida em março de 2013, em que 240 jovens, faleceram em decorrência de um incêndio, a morte de pais, cônjuges, filhos, netos ou de amigos e até mesmo de animais de estimação e, a morte social, originada do anonimato e da invisibilidade, dispensada aos presos, aos marginalizados sociais, a terceira idade em asilos, aos que não desempenham um papel ativo na sociedade. Percebeu-se então, que o idoso tende a vivenciar, mais formas de morrer em vida do que em morte. Sendo a morte social – uma consequência da exclusão, o tipo de morte figurada, mais fácil de ser identificada e modificada, pela família e pela sociedade e, uma das últimas experiências, que se pode impingir a algum idoso, antes da tomada de decisão por um ato derradeiro. Conclusão: Longe de se esgotar toda a problemática atrelada ao suicídio entre idosos, a Enfermeira pode intervir educacionalmente, recomendando à família calma e emponderamento, para com a situação afetivoemocional que possa pesar sobre o indivíduo idoso. Nesta oportunidade, ressalta-se que uma das definições do termo emponderamento, utilizada nesse trabalho científico, é a que refere à habilidade das pessoas, em ganharem conhecimento e controle sobre forças pessoais, para agir na direção da melhoria da situação de vida (BAQUERO, 2012). Assim sendo, as informações aqui elencadas, quando solicita a parceria da família, é por considera-la a última estrutura socioafetiva, que reúne condições de ajudar o idoso, administrando macrodoses de solidariedade, senão para afastar o risco ou amainar os efeitos de alguma morte social incidente, pelo menos para que se aguarde em um convívio intrafamiliar respeitoso o desfecho da morte biológica irreversível, que na maioria das vezes acontece nos hospitais.

Referências:

- 1- Lovisi, GM. *et al.* **Análise epidemiológica do suicídio no Brasil entre 1980 e 2006.** Rev. Bras. Psiquiatr. vol. 31 supl. 2 São Paulo Oct. 2009.
- 2- Figueiredo, AEB. *et al.* **Impacto do suicídio da pessoa idosa em suas famílias.** Ciênc. saúde coletiva vol.17 no. 8 Rio de Janeiro ago. 2012.

3- Minayo, MCS; Gonçalves, FC. Suicídio entre pessoas idosas: revisão da literatura. Rev. Saúde Pública vol.44 n.4 São Paulo Aug. 2010.

4- Baquero, RVA. Emponderamento: instrumento de emancipação social? – uma discussão conceitual. Revista Debates. Porto Alegre, v. 6, n. 1, p.173-187, jan.-abr. 2012.