

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
INSTITUTO DE PSICOLOGIA
CURSO DE PSICOLOGIA - HABILITAÇÃO PSICÓLOGO**

Ana Luiza Zanella Verza

A potência dos encontros com o envelhecimento: compartilhamento de experiências em um grupo como estratégia de promoção da saúde na atenção básica.

Porto Alegre

2023

Ana Luiza Zanella Verza

A potência dos encontros com o envelhecimento: compartilhamento de experiências em um grupo como estratégia de promoção da saúde na atenção básica.

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Instituto de Psicologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, como parte dos requisitos para obtenção do grau de Psicóloga.

Orientador: Prof. Dr. Luis Artur Costa

Porto Alegre

2023

Nome: Ana Luiza Zanella Verza

Título: A potência dos encontros com o envelhecimento: compartilhamento de experiências em um grupo como estratégia de promoção da saúde na atenção básica.

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Instituto de Psicologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, como parte dos requisitos para obtenção do grau de Psicóloga.

Aprovado em:

Banca examinadora:

Rosemarie Gartner Tschiedel

Professora Associada do Curso de Psicologia UFRGS

Professora PPG PSI - Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social e Institucional
UFRGS

AGRADECIMENTOS

Este trabalho é sobre muitas coisas: grupos, atenção primária, experiência, envelhecimento, compartilhamento, mas, sobretudo, é sobre vínculos. E não poderia deixar de agradecer aos meus tantos e preciosos vínculos pelo apoio, amor e trocas que me fortalecem diariamente e que me permitiram chegar até aqui e concluir essa etapa. Aos que cito aqui e a tantos outros que cruzaram meu caminho de alguma maneira, meu mais profundo agradecimento.

Primeiramente, agradeço aos meus pais, que sempre valorizaram o estudo e a educação e me transmitiram esses mesmos valores desde muito pequena. Agradeço o esforço que sempre fizeram e ainda fazem para me proporcionar tantas oportunidades.. Não há um dia sequer que eu não seja grata por tudo o que fizeram por mim e pelo espaço fundamental que ocupam em minha vida. Ao meu pai, Claudiomar, por sempre me incentivar a buscar mais, por ser fonte inesgotável de conhecimento sobre a vida e um exímio contador de histórias. À minha mãe, Marília, por ser a melhor psicóloga que eu conheço, a melhor mãe, a base segura que me permite voar para longe, justamente por saber que nela eu sempre encontrarei amor, afeto e acolhimento.

À minha madrasta, Salete, por aceitar a difícil missão de tentar me transmitir paz e tranquilidade. Ao meu padrasto, Roberto, por também ser calma e incentivo.

Ao meu namorado, Gabriel, que chegou em minha vida junto com o início dessa escrita e soube entender que dar espaço também é dar amor. Agradeço pelo incentivo, pelos momentos de necessário respiro, pelo companheirismo e pelo desejo genuíno de crescer juntos.

Às minhas amigas Antônia e Marina, por nunca me deixarem faltar amor e suporte e por me emprestarem seus olhares sensíveis nas primeiras leituras dessa escrita e de tantas outras. Ao Bryan, Fernanda, Maurício, Sofia, Vladimir e Yuri por serem meus parceiros desde o primeiro semestre da graduação e pelo desejo de seguir compartilhando afeto e potência, mesmo depois de tantos anos e de tantos outros rumos.

À Marcela, por ser meu exemplo de dedicação e comprometimento. Pela amizade sincera e genuína, pelas horas que passamos compartilhando nossas histórias por uma tela, por ser um laço que não permite ser enfraquecido pela distância.

Às “fifis”, amigas que ganhei na supervisão do estágio básico, Carol, Gabriela, Jacinta, Júlia, Laura e Mariluci, que me acolheram em um momento em que me sentia sozinha no curso e que seguiram sendo grandes parceiras, dentro e fora da universidade.

Ao professor Luis Artur, que aceitou o desafio de orientar essa escrita em apenas um semestre e me presenteou não só com todo seu conhecimento e bagagem teórica, mas principalmente com sua disponibilidade, gentileza e respeito à minha escrita e aos meus processos. Não poderia ter escolhido orientador melhor para me acompanhar nessa construção.

À equipe do NAR Leste da Fundação de Proteção Especial do Rio Grande do Sul pelo período intenso de um estágio potente e desafiador, pelos diversos lanches coletivos, pela luta constante para a garantia, manutenção e avanço dos direitos dos acolhidos, a quem também agradeço por tantos momentos compartilhados e laços criados. Agradeço especialmente a parceria e afeto de minha supervisora de estágio, Carla Mallmann, e de minha colega Layla - com quem também terei o prazer de dividir o palco do Salão de Atos no dia da formatura!

Agradeço à minha supervisora de estágio na UBS, professora Rosemarie Tschiedel, que também aceitou ser a comentadora desta escrita. Junto com ela e com minhas queridas amigas e colegas Ana Karoline, Katiane e Lorena, passamos um ano de trabalho intenso, dinâmico, articulando redes e compartilhando vida. Foi mais leve e mais bonito porque foi com vocês. Agradeço também a todos os profissionais da equipe 1 da UBS pela acolhida, pelas trocas e pela dedicação inspiradora que colocam diariamente em suas práticas.

Por fim, agradeço a todos os usuários com quem convivi de alguma forma nesse período na UBS, principalmente os participantes do grupo. Nossos encontros semanais foram tão caros a mim que me inspiraram não só à escrita deste trabalho, mas também meus modos de ver e viver a vida.

RESUMO

O presente trabalho propõe uma reflexão acerca da potência dos coletivos enquanto estratégia de promoção de saúde para a população idosa na atenção básica. A partir de cenas de um campo de estágio e de experiências decorrentes do processo de formação em psicologia e da vida de sua autora, o texto articula experiência e teoria para extrair de ambas um conjunto de ferramentas potentes para a coordenação de grupos voltados à população de idosos na atenção básica ou em outros contextos das políticas públicas, articulando a questão do envelhecimento em nossa sociedade contemporânea com seus atravessamentos interseccionais (em especial no que se refere ao gênero). A partir de temáticas recorrentes nos encontros do grupo como a morte, finitude e solidão, o ensaio reflete sobre os diferentes sentidos de ser velho(a) diante dos múltiplos lutos e possibilidades que atravessam estas pessoas, e aposta na construção de coletivos e da alegria como possíveis estratégias de resistência e promoção de um bem-viver.

Palavras-chave: Grupos. Atenção primária. Envelhecimento.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	7
O GRUPO	10
RECORTE DE GÊNERO E O PAPEL DE CUIDADORA	13
A PANDEMIA	17
O PAPEL DA COORDENAÇÃO (o encontro de diferentes faixas etárias)	21
“TODO MUNDO ESTÁ NA FILA PARA MORRER”: O COLETIVO COMO TERRITÓRIO PARA AS MÚLTIPLAS TRAVESSIAS DO LUTO.	25
REFERÊNCIAS	31

INTRODUÇÃO

“Mas por que a psicologia?”

Era 2016, meu primeiro dia de aula no Instituto de Psicologia da UFRGS. Uma turma cheia de alunos animados para dar início a suas trajetórias acadêmicas. Começamos pelas apresentações e a professora pediu que contássemos o porquê da nossa escolha pela psicologia. Lembro que a resposta mais ouvida foi “para ajudar as pessoas”. Enquanto nossa primeira aula acontecia, ao fundo podíamos escutar uma pessoa cortando a grama do Instituto. Ao fim das apresentações, a professora falou: “você quer ajudar pessoas? Não precisam cursar psicologia para isso; basta ir lá fora e oferecer ajuda para cortar a grama, por exemplo”. Lembro disso como se estivesse ainda acontecendo no aqui e agora. Talvez esteja.

Não lembro o que eu respondi. Escutei essa pergunta tantas vezes e nunca soube responder. Por que a psicologia? Não sei. Procuo motivos conscientes e não tão conscientes que me fizeram não só ingressar no curso, mas seguir bancando essa escolha, voltar depois de um longo período afastada e, agora, terminar a graduação. Talvez eu nunca encontre uma grande explicação porque ela não existe. Porque o sentido e a construção das nossas escolhas se fazem todos os dias, nas pequenas e grandes coisas que compõem quem somos.

Não sei por que a psicologia, mas aqui estou. E agora, com este trabalho de conclusão de curso, tenho a oportunidade de resgatar minha trajetória e de poder contar, ao meu modo, os momentos que me tocaram e me ajudaram a construir a pessoa e profissional que sou. A ideia para essa escrita surgiu do que percebi que me é mais caro: a experiência. Para meu último estágio da graduação, tive a oportunidade de trabalhar na atenção primária do SUS (Sistema Único de Saúde), em uma UBS (Unidade Básica de Saúde) que aqui não identificarei para preservar o sigilo necessário para a escrita deste trabalho. Dentre as várias atividades que desempenhei lá, tive a oportunidade de coordenar o grupo terapêutico que é oferecido pela UBS há mais de uma década. Esse grupo acontece semanalmente e é aberto para toda a população do território, mas percebemos algumas características em comum nos seus participantes mais assíduos: são, em sua grande maioria, idosos. A temática é livre, mas algumas sempre retornam: a solidão, o envelhecimento, a morte.

Com a população mundial cada vez mais envelhecida, surgem novos desafios econômicos e sociais. Se em outras épocas ou em outras culturas os mais velhos eram/são percebidos como detentores de maior conhecimento e experiência, ocupando um lugar de prestígio e respeito, há algumas décadas, a partir das relações de produtividade e consumo e

com a construção de novos ideais de vida, os idosos são comumente percebidos e tratados como um problema social, uma questão a ser resolvida - resolvida pelos mais jovens, sem necessariamente a participação ativa dos idosos nessas discussões e processos. Há uma mudança de paradigma, um deslocamento dos ideais de eu, com a juventude ocupando o centro da roda. Segundo Sabbadini, Silva, Gerolamo e Correa (2021), a juventude deixa de ser entendida como etapa de vida e passa a ser um valor (p. 325). Se a juventude é o ideal a ser alcançado e mantido e a velhice passa a ocupar um não-lugar (ou pior ainda, um “lugar de não”: de não reconhecimento, de não valorização, etc.), quais as possibilidades de bem-viver da crescente população idosa? Será que, como sociedade, estamos permitindo que os idosos sejam parte ativa dessa discussão? E como a psicologia pode atuar nesse cenário? Em mais de cinco anos de graduação, lembro de ter tido apenas uma aula sobre envelhecimento, ali entendido como a última etapa do ciclo vital. Mas que outros sentidos há em ser velho? Rosa e Vilhena (2016) apontam que “em uma cultura que elegeu a juventude como um valor e não como uma etapa da vida, ser velho é quase uma afronta, e a afirmação do desejo, um acinte” (p. 11). Tentar compreender a velhice apenas através da ótica biológica é um reducionismo, pois, conforme Lopes (2000 apud ZANELLO; SILVA; HENDERSON, 2015) ao “desconsiderar fatores psicológicos, sociais e culturais, este viés deixa de fora os sentidos sociais atribuídos às mudanças corporais relacionadas ao envelhecimento e o impacto psíquico destes sentidos nos sujeitos e suas formas de sofrer.” (p. 543-544). Este trabalho busca, portanto, pensar a velhice em suas diferentes facetas e sentidos, extrapolando o olhar puramente biológico.

Assim como não sei porque escolhi a psicologia, também não sei explicar a escolha por esse tema. É certo que a trajetória acadêmica não acontece descolada das nossas vivências e experiências pessoais, e percebo que minha relação com o envelhecer e com a passagem do tempo tiveram influência por essa escolha. Não tive muito convívio nem grandes afetos com pessoas idosas. Observava com curiosidade e certa inveja meus amigos que mantinham um vínculo de carinho e cuidado com seus avós. Nunca parei para refletir sobre tudo que acompanha o envelhecer e demorei muito para me deparar com meus pensamentos gerontofóbicos. Mas os caminhos acontecem para além dos nossos planos, e se enlaçam de tal forma que só depois, ao permitimos que a experiência se acalme e assente, é que percebemos esses enlaces. Quando cursei a cadeira de processos grupais (curiosamente, com a professora que hoje é minha orientadora de estágio), precisávamos encontrar um grupo para observar por alguns encontros, com vistas a construir o trabalho final da disciplina. Minha dupla e eu acompanhamos o grupo de convivência e promoção de saúde de idosos em uma UBS e esse

foi, para mim, um dos momentos mais bonitos da graduação. Rapidamente me afeiçoei ao grupo, aos participantes e, pouco a pouco, fui começando a desconstruir preconceitos que eu tinha. Era uma alegria acordar cedo no frio e ir até lá, era uma alegria escrever o trabalho e foi uma alegria maior ainda participar da festa junina que eles fizeram no nosso último encontro.

Tudo isso aconteceu muito antes de eu iniciar os estágios, mas saí dessa experiência dizendo que gostaria de estagiar em uma UBS. Depois dos primeiros dois anos de graduação eu tranquei o curso, passei um período no exterior, retornei à UFRGS, tive minha experiência de estágio básico frustrada pela pandemia da COVID-19 e comecei a estagiar no acolhimento institucional, na Fundação de Proteção Especial do Rio Grande do Sul, que me permitiu viver um período de grande aprendizado que carregou com o mais puro afeto. Faltando apenas mais um ano para terminar a graduação, já tinha abandonado meus planos de trabalhar na atenção primária, e então surgiu o estágio na UBS onde atuo hoje. É a sensação de que o ciclo se fecha também onde se inicia, e que nunca finda.

O GRUPO

“A UBS salvou a minha vida. Acho que em toda unidade de saúde deveria haver grupos como esse”

“Estou num poço que tem janelas e portas, mas eu não consigo enxergar nada. E então com o acolhimento de outras pessoas eu começo a enxergar”.

O Sistema Único de Saúde (SUS) foi uma conquista do povo brasileiro, sendo resultado das lutas pela redemocratização de nosso país. (BENEVIDES; PASSOS, 2005). Dividido em diferentes níveis de atenção, o SUS se propõe a garantir o direito à saúde de maneira universal à população brasileira. Para sua organização e funcionamento, o SUS conta com os princípios da Universalidade, Equidade e Integralidade, articulados com as seguintes diretrizes: Descentralização; Regionalização e Hierarquização; e Participação da Comunidade. (MATTA, 2007). Essa escrita tem como base minha experiência de estágio na atenção primária, chamada também de atenção básica, que é a principal porta de entrada do sistema de saúde, ponto de acesso e articulação com os demais serviços da rede. Apesar do histórico do SUS e da saúde pública brasileira serem importantes marcos da história e da democracia brasileiras, e da estrutura e funcionamento do SUS serem um exemplo a nível mundial, esse trabalho não se propõe a aprofundar tais temáticas; contudo, essa experiência e escrita só se tornaram possíveis devido à existência dessa política pública e das constantes lutas por sua manutenção e avanços.

Uma das ferramentas amplamente utilizadas na atenção primária são os grupos, principalmente os grupos focais, com temáticas específicas e frequentemente seguindo um modelo de perguntas x respostas, sendo de caráter informativo ou de controle de sintomas. Na UBS em que atuo, por exemplo, há o grupo de gestantes, de hipertensão, da coluna e do tabagismo, entre outros. Esses grupos se voltam principalmente para uma função informativa, e também são uma maneira de acompanhar os usuários mais de perto, os capacitando e aumentando sua autonomia e corresponsabilização no seu processo de saúde. Contudo, a dicotomia saúde x doença vêm sendo questionada, e outros dispositivos, com objetivos mais amplos e complexos, sem foco exclusivo na prevenção de adoecimento, ganham força na atenção à saúde.

E se um grupo existir sem um objetivo específico? E se a finalidade dele for o grupo em si mesmo? O que um grupo como esse seria capaz de produzir? Barros (1993) aponta que, nesse contexto

grupo deixa de ser o modo como os indivíduos se organizam para ser um dispositivo, catalisador existencial que poderá produzir focos mutantes de criação. A noção de dispositivo aponta para algo que faz funcionar, que aciona um processo de decomposição, que produz novos acontecimentos, que acentua a polivocidade dos componentes de subjetivação. (BARROS, 1993, p. 151)

O grupo que coordeno na UBS se encaixa nesse conceito, proporcionando múltiplas possibilidades e transformações. Este grupo tem uma longa história dentro da UBS, já são mais de dez anos de existência e muitas mudanças aconteceram nesse período. Minha supervisora conta que no início era chamado de “grupo de receitas”. Lembro de, em um primeiro momento, ter entendido que era um grupo de convivência onde as pessoas trocavam receitas culinárias, mas na realidade era um espaço para que as pessoas tivessem suas receitas médicas renovadas. Desde então, muita coisa mudou: o grupo ganhou status de espaço de apoio emocional e já foi coordenado por diferentes profissionais. Inclusive, se relata que a coordenação era instável, com uma alternância grande de profissionais de todas as áreas, o que prejudicava o senso de continuidade e a organização. Há alguns anos, com o estágio de psicologia consolidado na UBS, a coordenação fica a cargo das(os) estudantes que lá estagiam, sempre em duplas. Há cartazes informativos sobre o grupo espalhados pela UBS e todos os demais profissionais também se engajam no processo de apresentar e convidar os usuários a participar. Em seu trabalho de conclusão de curso, Kercher (2012) relata a construção desse mesmo grupo nos moldes em que o conhecemos hoje, e destaca a participação dos próprios usuários nesse processo: eles sugeriram a frequência, a duração e os objetivos dos encontros, apropriando-se assim desse espaço pensado com e para eles. A construção coletiva do grupo, demonstrando a agência conjunta das equipes e dos usuários, vai de encontro com as ideias de Benevides (2005) sobre o pensar-fazer políticas públicas, quando afirma que isso exige a “criação de dispositivos, exige criação de espaços de contratualização entre os diversos atores que compõem as redes de saúde, exige um estar com o outro: usuário, trabalhador, gestor.” (p. 24)

Hoje, o grupo é descrito como um espaço que visa proporcionar escuta psicoterapêutica para qualquer pessoa que sinta necessidade em compartilhar. Ele é portas abertas para todos do território, sem controle de assiduidade, sem pré-requisitos. A não obrigatoriedade de presença/assiduidade é um ponto importante, pois em alguns casos o usuário necessita passar pelo acolhimento novamente caso tenha faltado a algum atendimento.

Isso não acontece com o grupo, já que os usuários têm a possibilidade de circular nos momentos em que isso fizer sentido para eles, podendo retornar sempre que desejarem. Os encontros são semanais, com duração de uma hora e quinze minutos.

Não foi à toa que eu imaginei que o “grupo de receitas” era voltado à culinária. O grupo não tem temáticas pré-determinadas, acolhendo qualquer assunto que venha a emergir a partir dos relatos e desejos dos participantes, inclusive coisas consideradas banais, como uma troca de receitas. Certa vez, uma participante que perdeu familiares e agora reside sozinha disse que não sabia como preparar uma moranga só para ela, e os outros participantes ofereceram dicas de receitas e modos de preparo. O que em um primeiro olhar poderia parecer trivial, apenas mais uma banalidade do cotidiano, na verdade mostrou-se uma maneira de acessar outra questão: a solidão. O grupo funciona nessa dança de temáticas que se entrelaçam, se aprofundam, que conectam os participantes a partir de suas similaridades e também de suas diferenças.

Quanto aos participantes, apesar de ser um espaço aberto para todos os moradores do território, percebemos alguns marcadores de distinção social comuns aos mais assíduos. Eles são, em sua grande maioria, mulheres brancas de mais de sessenta anos. Alguém chegando desavisado ao grupo poderia assumir que se trata de um grupo de idosos. Dadas às características dos frequentadores do grupo, seus momentos de vida e as possibilidades que eles encontram no nosso modelo de sociedade, temáticas acerca do envelhecimento, solidão, morte e sentimento de inutilidade se repetem com regularidade.

Cabe ressaltar que a prevalência desses marcadores pode também ser explicada pelas particularidades do território onde a referida UBS está inserida. É um território marcado pela gentrificação e pela presença da branquitude, com a população sendo primordialmente da classe média, o que influencia nas suas experiências, possibilidades e demandas em saúde. Além disso, o grupo acontece no primeiro período da tarde, impossibilitando a participação da população que trabalha em horário comercial, justificando a maior adesão de participantes idosos. Apesar do horário ser fator importante para entender quais usuários aderem ao grupo, ele não é o único motivo, visto que usuários mais jovens aderem a atendimentos individuais mesmo em horário comercial.

RECORTE DE GÊNERO E O PAPEL DE CUIDADORA

“Primeiro eu iria ajudar os outros, depois eu olharia para mim”

Como já explicitado no capítulo anterior, a grande maioria dos participantes do grupo é composta por mulheres, e isso abre margem para alguns questionamentos. É sabido que a expectativa de vida é maior para mulheres do que para homens (SALGADO, 2002), mas quais outros fatores podem contribuir para um número tão expressivamente maior de participantes do sexo feminino? Tanto no grupo quanto nos atendimentos individuais, percebo que as mulheres são as que mais buscam por esse espaço de cuidado. Seriam elas mais adoecidas ou elas têm mais facilidade em buscar e aceitar ajuda? Segundo Santos (2009), “a experiência do sofrimento psíquico é construída socialmente e traz em si a conformação dos valores e normas de uma determinada sociedade e época histórica” (p. 1178). Ainda em seu artigo, ela cita o Relatório Sobre a Saúde Mental no Mundo de 2001, indicando que as mulheres se encontram em uma condição de maior risco de desenvolver transtornos mentais e de manifestar sofrimento psíquico. Tal relatório aponta que os papéis desempenhados pelas mulheres na sociedade contribuem para essa incidência de transtornos, visto que a responsabilidade associada aos papéis de esposas, mães, educadoras e cuidadoras continua sendo atribuída a elas.

Ao analisar os conteúdos trazidos pelas participantes do grupo, percebe-se que eles estão intimamente ligados e atravessados pelos papéis de gênero que ainda nos são transmitidos através da socialização. Dentro desse contexto, destaca-se o auto-sacrifício feminino, principalmente através da forte presença do papel de cuidadoras, seja trabalhando diretamente nessa função ou exercendo o cuidado de familiares adoecidos e/ou acamados; seja de maneira mais sutil, quando elas se colocam ou são colocadas à frente dos cuidados da casa e da família. Fica evidente que a tarefa do cuidado segue sendo socialmente atribuída às mulheres (SANTOS, 2009).

Contudo, aqui não estamos falando do feminino de maneira isolada, mas sim em intersecção com a velhice, na qual acontece uma dupla desvalorização - ser velha e ser mulher. Além disso, há a invisibilidade social, uma vez que as mulheres já não são mais produtivas biologicamente e/ou financeiramente. (SABBADINI et al., 2021). Os mesmos autores afirmam que, nessa fase da vida, muitas mulheres são obrigadas a exercer funções tradicionalmente femininas, como cuidadoras ou mantenedoras do lar. A partir da experiência com o grupo, pude perceber não só o quão comum é o exercício desses papéis por mulheres

idosas, mas também a falta de sentido experienciada por elas quando já não podem ou não precisam mais exercer tais funções.

Para aprofundarmos essa discussão, cabe pensarmos no conceito de trabalho reprodutivo, que é associado à esfera privada, não produzindo valor de mercado. Mesmo que o cuidado seja atividade essencial para a manutenção da vida, do cotidiano e para a continuação das relações de produção, ele não é valorizado como tal (SILVA; GOMES, 2022). Historicamente deixado a cargo das mulheres, as mesmas autoras afirmam que o trabalho doméstico e de cuidado foi descaracterizado enquanto relação de trabalho, o que seria uma estratégia para justificar a carga de trabalho não remunerada, mesmo que esse trabalho sustente o modo de produzir e reproduzir riquezas na sociedade de mercado. Sendo assim, não é de se espantar que mulheres que exerceram o auto-sacrifício e o cuidado ainda colocados como um “dom natural feminino” sintam tanto o peso de uma vida inteira exercendo atividades de cuidado - entre tantas outras - como também culpa e desvalorização quando já não o exercem da mesma maneira.

Essa falta de sentido é percebida em vários contextos, sendo mais comumente na perda de genitores e/ou familiares que necessitavam de seus cuidados e também na viuvez - aqui, há outro dado importante, já que a viuvez é mais comum entre mulheres, e elas tendem a não buscar outro casamento (SALGADO, 2002). Em um primeiro olhar, poderia-se pensar que a falta de sentido causada por essas perdas se dá unicamente pela perda dos laços de afeto. É claro que a ausência de pessoas queridas e a falta de vínculos tão importantes deixam marcas profundas, mas através do discurso das participantes percebe-se que a não mais necessidade de cuidar também é fortemente sentida. Zanello, Fiuza e Costa (2015) apontam que a família é a esfera reservada à mulher, que encontra o viver para os outros como ideal de existência; sendo assim, não estar de acordo com esse ideal é considerado não somente uma violação social, mas também é visto como uma “desnaturalização” (p. 239). Consonante com essa ideia, em muitas falas as participantes relatam com carinho suas antigas rotinas, e muitas chegam no grupo justamente por estarem vivenciando processos de luto e pela falta de sentido percebida quando podem priorizar a si mesmas, o que é uma experiência nova para muitas delas.

Fico imaginando uma cena que nunca aconteceu, mas que seria possível. Uma participante, que vou chamar de F., chega ao grupo pela primeira vez. Como a maioria das pessoas que chega pela primeira vez, F. se apresenta e diz ainda não sentir-se à vontade para compartilhar o que a trouxe até ali. Contudo, com o passar do encontro, ela começa a falar

sobre diversas violências de gênero que já sofreu nos seus relacionamentos, o que permite que suas experiências ressoem nas demais participantes, que também compartilham experiências próprias ou de mulheres do seu convívio. Os homens que estão ali, como é habitual, permanecem em silêncio. Algumas participantes os convocam à palavra. Nesse espaço seguro, há a possibilidade do confronto, além de um desconforto palpável. Ao final do encontro, em uma conversa em particular, a nova participante diz estar vivenciando diversos problemas, mas que não se sente confortável em expor esse assunto na presença masculina. Ela completa: eu achei que esse grupo fosse só de mulheres! Como que vou falar na frente de homem?

Não há como falar sobre questões de gênero separando mulheres e homens, já que a relação entre essas “categorias” constrói estereótipos e papéis de gênero de modo relacional, ou seja, de certo modo definem-se mutuamente nos jogos normativos da sociedade. Mesmo que a presença masculina no grupo seja menos expressiva, ela ressoa na dinâmica entre os diferentes participantes. Ao pesquisar literatura para a escrita deste trabalho, foram encontrados diversos materiais focados em mulheres idosas, suas vivências e modos de subjetivação, contando inclusive com relatos de grupos com esse público (SABBADINI et al., 2021). Nessa leituras, comumente surgiram questões de autoimagem e como essas mulheres lidam com o envelhecimento de seus corpos em uma sociedade que exige padrões estéticos cada vez mais irreais, elegendo o corpo jovem como o objetivo a ser alcançado e mantido. Ao ler sobre essas questões tão pertinentes, percebi que essa é uma temática que quase não aparece em nossos encontros. Seriam as usuárias do grupo imunes às pressões estéticas? Acredito que não. Sem a pretensão de encontrar respostas, busco aqui refletir sobre a ausência de uma temática tão central em outros grupos semelhantes. Uma das hipóteses é de que outros assuntos sejam mais urgentes e priorizados pelas participantes; contudo, sabe-se que a gama de temáticas é diversa, passando por temas corriqueiros até os mais complexos, portanto, isso também poderia emergir. Outra hipótese é de que a presença masculina, mesmo que em menor número, iniba alguns assuntos. A pressão estética atinge homens e mulheres de maneiras distintas, sendo muito mais cruel com o público feminino, já que a beleza física é mais cobrada das mulheres (PLONER et al., 2008). Com isso, talvez algumas mulheres não se sintam confortáveis em compartilhar suas experiências.

Trata-se de um grupo até agora formado exclusivamente por participantes cisgênero e heterossexuais, e a presença de homens e mulheres é fator importante para analisar a dinâmica grupal. Segundo Casares (2008 apud ZANELLO; FIUZA; COSTA, 2015)

“os estereótipos sustentam a desigualdade e a relação de poder hierárquica entre os gêneros, reafirmando os valores sociais e constituindo espaços privilegiados em uma certa formação identitária. Em outras palavras, privilegiam determinados padrões emocionais e comportamentais (“performances”) que definem, binariamente, o que seria um ‘homem’ e o que seria uma ‘mulher’”. (p. 239)

Isso fica evidente quando o assunto é relacionamento afetivo-sexual, por exemplo, quando as mulheres trazem experiências marcadas pela desigualdade de gênero, como relatos de relacionamentos abusivos, violência das mais diversas formas, performances de diferentes papéis, além de sentimentos de desconfiança em relação a possíveis novos companheiros. Nesses momentos, os homens, que já costumam ser menos participativos de uma maneira geral, tendem a permanecer ainda mais calados. Em situações como essa, já aconteceu de uma participante dirigir a palavra diretamente para um dos homens, dizendo que a “opinião das mulheres” foi dada, e que agora elas gostariam de saber o que os homens têm a dizer sobre isso, cabendo à coordenação dar contornos e limites, não permitindo que qualquer participante seja intimado a falar se não for de seu desejo. A diversidade do grupo traz consigo desafios e potências, já que ao mesmo tempo que impossibilita o compartilhamento de elementos que poderiam ser discutidos em um grupo só de mulheres, por exemplo, também permite que o conflito seja exposto e vivenciado de uma maneira que não aconteceria em outros espaços e/ou relações. A complexidade colocada pela diversidade do grupo é latente e sempre presente. O contato com a multiplicidade, como afirma Benevides (1993), pode fazer emergir um território existencial não mais da ordem do individual (seja de um indivíduo ou de um grupo), mas da ordem do coletivo. Aqui, entendemos o coletivo não como um agrupamento de pessoas, mas sim como rede social e relacional, surgindo como plano de criação, de coengendramento dos seres e de produção de subjetividades (DA ESCÓSSIA; KASTRUP, 2005).

A PANDEMIA

Depois de uma participante contar sobre as sequelas físicas persistentes após infecção por Covid, M. comenta: “eu também tive sequelas depois que peguei Covid. Eu virei uma mulher ridícula, dessas que param na rua para contar histórias para pessoas que nem conhece e que não tem nada a ver. Sempre achei isso ridículo e agora estou assim”. Na sequência, ela conta sobre as mudanças na sua vida social após a pandemia: os jantares semanais com outros casais que não acontecem mais, as pessoas próximas que perdeu, os amigos que resolveram mudar de cidade. Quem poderia prever que “virar ridícula” seria uma sequela da pandemia?

Assim como o mundo inteiro, as atividades da UBS foram impactadas pela pandemia da Covid-19. Por se tratar de uma unidade de saúde, a UBS seguiu funcionando, adaptando suas atividades às novas possibilidades, à presença do vírus e a todos os desafios que vieram com isso. Com o distanciamento social sendo uma das principais medidas protetivas contra a propagação do vírus, o grupo precisou se reinventar e passou a acontecer de maneira inteiramente remota.

A modalidade online foi uma possibilidade de manutenção dos encontros do grupo, bem como espaço de troca, cuidado e “companhia” em um momento em que o isolamento e a solidão se intensificaram como nunca antes. Por óbvio, alguns problemas também surgiram, já que o acesso à internet e a dispositivos eletrônicos também envolve o acesso a bens materiais e a condição financeira dos usuários. Além disso, mesmo que tivessem acesso a esses dispositivos, alguns usuários apresentaram dificuldades em navegar pelos aparatos tecnológicos, exigindo instrução por parte da equipe. Hoje, é comum escutar alguns participantes idosos relatando que precisaram aprender sobre esses recursos durante a pandemia, e que hoje poderiam dar aulas. Esse é mais um exemplo de que o grupo funciona como possibilitador e facilitador de muitas coisas para além do apoio emocional. Nesse caso, funcionou como instrumento de inclusão digital e social.

Quando a vacinação foi iniciada, a “sala de aula” da UBS, que era utilizada para todas as atividades em grupo, foi transformada em sala de vacinação. Com isso, mesmo quando algumas atividades foram gradualmente retornando ao presencial, já não havia espaço que comportasse um grande número de pessoas. Com o abrandamento da pandemia, propomos que um encontro por mês fosse presencial, utilizando o espaço de uma associação de servidores de uma instituição de saúde. Foi apenas em novembro de 2022 que a referida sala

de aula voltou a ser utilizada para os grupos, e o primeiro encontro presencial na UBS contou com o maior número de participantes até então, sendo um momento emocionante de retorno a um espaço tão caro à população. Participantes mais antigos resgataram memórias dos encontros realizados naquela sala há tantos anos, e outros puderam ocupar esse espaço pela primeira vez. Mesmo que o ambiente da associação fosse apropriado para o trabalho em grupo, contando com um espaço amplo e em contato com a natureza, a realização do grupo dentro da UBS permite maior integração entre os usuários e esse serviço, que é um direito deles. Deslocando-se até a UBS para participar do grupo, eles têm contato com outros usuários e com os demais colaboradores da UBS. É a oportunidade de dar boa tarde para os seguranças, de fazer combinados na recepção, de rever seu profissional de referência, mesmo que nos corredores. A relação com o espaço físico também é carregada de afetos.

Até iniciar o trabalho na UBS eu não tinha a dimensão dos impactos da pandemia na saúde mental da população, e esse foi um dos aspectos que mais me impressionou no começo do estágio, visto que a demanda em saúde mental aumentou de maneira expressiva, nos exigindo um olhar mais atento e sensível. A temática pandemia segue aparecendo nos encontros como uma experiência coletiva, mas que atravessou - e segue atravessando - cada um de maneiras diferentes. Há quem diga que a pandemia foi uma oportunidade para se reconectar e para pensar novos projetos de vida, há quem perdeu pessoas queridas e há quem ainda tem a dificuldade de sair de casa, tendo como uma das principais demandas a dificuldade em retomar atividades e a ansiedade social.

Uma das parcelas da população mais afetada pela pandemia foram os idosos, por serem estatisticamente mais vulneráveis frente ao vírus. Por se tratar de um grupo majoritariamente de idosos, os efeitos do período de isolamento social ainda são fortemente sentidos. Durante meus primeiros meses como coordenadora do grupo, a participante D. falava em todos os encontros que “esse período foi horrível, porque a mídia colocava os idosos como os culpados pela pandemia”. Ela ressentia seu filho, que não queria visitá-la e não a deixava sair de casa. D. não enxergava essas atitudes como forma de cuidado, e sim como culpabilização e/ou punição. As fronteiras entre cuidado e controle podem ser confusas, e isso se intensifica com a população idosa, que muitas vezes são ou sentem-se tutelados nessa relação de cuidado, tendo por muitas vezes seus desejos desconsiderados. Em seu artigo "Apontamentos para uma ética do envelhecimento", Tótorá (2008) problematiza as relações de poder e saber na sociedade atual na produção do sujeito velho, denunciando a articulação de uma cultura de desvalorização da velhice a tecnologias de poder de intervenção e controle

sobre o corpo dos velhos (p. 22). Baseando-se nas ideias de Foucault, ela nos dá pistas para pensarmos nessas estratégias de controle

As biopolíticas são estratégias de fazer viver e impedir a morte. Nas sociedades de controle, o biopoder tem como estratégia controlar os riscos, isto é, riscos de adoecer, riscos de morrer. A velhice, nesse sentido, torna-se o alvo privilegiado e, em nossa sociedade, é o prenúncio da morte. Em suma, envelhecer é a morte em vida (TÓTORA, 2008, p. 25).

O saber médico torna-se ponto central quando falamos sobre biopolítica, já que busca estratégias de manutenção da vida e também da juventude. Se essa manutenção passa a ser o principal objetivo da vida, abre-se margem para que os corpos sejam controlados, justificando-se, dessa forma, as estratégias utilizadas para tal. A pandemia foi um exemplo disso. Vale ressaltar que não estamos dizendo que as medidas de segurança adotadas pelos órgãos de saúde para a contenção do vírus foram inadequadas, apenas as ressalto aqui como um analisador desse controle dos corpos idosos - prática que já acontecia antes e segue acontecendo. Por isso a linha tênue entre cuidado e o controle: de que exatamente estamos cuidando? Compreende-se a importância do cuidado orgânico e biológico da vida, mas que outros sentidos e maneiras há no viver? De que maneira eles gostariam de viver? Estamos abertos a escutá-los e pensar na saúde e no bem-viver para além da manutenção da vida?

Para algumas pessoas, o isolamento social já era uma realidade antes mesmo de ele ser exigido pela pandemia. Em um mundo cada vez mais marcado pela individualização das vidas, onde o privativo e a “independência” são valores buscados e socialmente bem quistos, é comum encontrarmos pessoas cada vez mais isoladas. No caso dos idosos, o isolamento é ainda mais frequente, pois muitos já não fazem parte da força de trabalho (que também é espaço de convivência) e podem ter suas vidas sociais menos movimentadas por diferentes motivos, desde falta de acesso real ou simbólico aos meios de socialização até as perdas de pessoas próximas e queridas que faziam parte da sua rede. Alguns idosos encontram na família sua única companhia, e mesmo essas relações precisaram ser temporariamente suspensas durante a pandemia, intensificando ainda mais os sentimentos de isolamento e solidão.

Nesse contexto de isolamento social acentuado, enfraquecimento dos vínculos sociais e familiares e de contato mais próximo com temas como a morte, o grupo aparece também como dispositivo de socialização, convivência e afeto. Alguns usuários relatam que tem o grupo como única possibilidade de sair de casa - seja pelo persistente medo de frequentar espaços coletivos ou pela falta de outras opções de socialização - ou como único espaço de

troca e convivência com outras pessoas. É a potência do território vivo, da atenção primária como promotora de saúde e bem-estar. A potência do(s) encontro(s).

O PAPEL DA COORDENAÇÃO (o encontro de diferentes faixas etárias)

O verão porto-alegrense bate à porta, faz calor lá fora. Aqui dentro, o ar condicionado começa a funcionar. Junto com ele, também começam a rodar as engrenagens da memória, a contação de histórias, os resgates possibilitados por um espaço de compartilhamento de experiências. A participante D., que tanto valoriza o trabalho que fez durante uma vida inteira, tenta contar sobre um episódio que aconteceu em seu local de trabalho na década de 1980 quando é interrompida por M. que, rindo, aponta para mim e diz: essa guria nem era nascida nessa época!

Qual é o papel de um(a) coordenador(a) de grupos? Talvez a principal função seja justamente nunca deixar de se perguntar isso. É preciso olhar sempre para a questão técnica, mas entendendo que a análise de implicação é imprescindível, afinal, o coordenador também é parte constituinte e ativa do grupo, e carrega consigo seu corpo, sua cor, sua idade, seu gênero, seus modos de existir no mundo.

O grupo de apoio emocional é coordenado por uma dupla de estagiárias(os), e isso faz com que a coordenação esteja sempre mudando, já que cada estagiária(o) permanece na UBS por cerca de um ano. Há o cuidado para que a saída dos estagiários seja intercalada, ou seja, há sempre um coordenador “antigo” e um “novo”, evitando uma interrupção brusca nas relações entre coordenação e participantes. Chegar em um processo em andamento é um desafio, há que encontrar legitimidade perante o grupo sem cair nas armadilhas da verticalidade, acolhendo a dinâmica como ela está acontecendo. Recentemente, uma usuária que participava do grupo pela primeira vez questionou se as “assistentes” do grupo eram sempre as mesmas e, ao saber da alternância, perguntou aos demais participantes se isso prejudicava a fluidez e o prosseguimento dos encontros. Eles responderam que o problema é a saudade que fica, mas que mesmo com a mudança na coordenação a dinâmica do grupo segue a mesma.

Essa estabilidade percebida na dinâmica grupal é, a meu ver, um dos pontos que sustenta a existência do grupo há mais de uma década, facilitando o papel da coordenação. Costumamos brincar que o grupo funciona como uma unidade “auto-gerida”, por isso as intervenções da coordenação são pontuais, tendo como principais objetivos permitir a circulação da palavra e dar contornos a esse espaço, quando necessário. É responsabilidade da coordenação estabelecer os contratos e garantir que eles se cumpram, bem como facilitar o compartilhamento de experiências, proporcionando um espaço seguro e acolhedor. Em seu

texto “Pistas para uma esquizoanálise - os oito princípios”, Guattari (1985) estabelece como primeiro princípio o “não atrapalhar”, ou deixar como está: “ficar bem no limite, adjacência do devir em curso, e desaparecer o mais cedo possível” (p. 139). Talvez o principal objetivo da coordenação seja também o de “não atrapalhar”, servindo apenas como acompanhantes de um processo que ocorre apesar e para além de nós. Quanto mais fluido, complexo, singular e autogerido for o andamento do grupo, mais os coordenadores tornam-se dispensáveis. Kercher (2012), em seu trabalho de conclusão de curso sobre esse mesmo grupo, traz um exemplo disso ao relatar que, por desejo dos participantes, os encontros do grupo seguiram acontecendo durante as férias, mesmo sem a presença da coordenação.

Mesmo que prezemos pela descentralização do papel da coordenação, vale ressaltar que a relação da dupla de estagiários é importante para o andamento do grupo e, para que uma boa relação possa ser estabelecida, é preciso diálogo e trocas constantes, seja sobre as percepções sobre os encontros ou sobre a própria dupla, em um esforço mútuo para que a coordenação aconteça de maneira leve e coesa. Os encontros presenciais facilitam o papel da coordenação, já que optamos por sentar em pontos diferentes da roda, de maneira que possamos nos ver e utilizar o olhar e o corpo como ferramentas de comunicação, algo que não é possível nos encontros por plataformas remotas.

Apesar das intervenções da coordenação serem pontuais e não planejadas, não há a busca por uma postura de neutralidade, o que por muito tempo foi esperado das(os) psicólogas(os). Entende-se que a neutralidade é uma ideia situada no campo da impossibilidade e, para além disso, há que perguntarmos para que(m) ela serve. Assim como os participantes do grupo carregam consigo suas experiências e marcadores de distinção social, o mesmo acontece com quem está coordenador(a). Usuários que frequentam o grupo há mais tempo dizem que antigamente os coordenadores tinham uma postura que primava pela escuta, falando muito pouco. Hoje entendemos que, como parte integrante dos processos grupais, nós também podemos nos colocar na roda, e percebo que os usuários esperam que façamos isso, verbalizando que consideram importante nossa participação ativa e os retornos que damos, seja ajudando-os a organizar seu discurso, seja conectando as experiências, o que facilita a trama de pertencimento do grupo.

Mesmo que optássemos pela postura mais “neutra” possível, tentando não nos colocarmos em cena, o nosso corpo nos coloca. Isso fica explícito na cena que inicia este capítulo: meu corpo jovem comunica e também demarca o local de onde eu falo. Há sempre outros marcadores operando, mas aqui o etário se destaca, justamente pela diferença de idade entre coordenadores e participantes. Essa diferença é pontuada diversas vezes, tanto

diretamente, como fez a participante M., como de maneira sutil. Não posso saber como eles se sentem ao falar de temáticas tão intimamente relacionadas ao processo de envelhecimento para pessoas tão jovens e que não compartilham das mesmas experiências, mas analiso com frequência o que essa escuta mobiliza em mim, a partir da minha experiência como pessoa jovem e com a minha relação com o envelhecimento.

Sempre tive medo de envelhecer, o que também se expressa através do meu desconforto em comemorar meu aniversário. Seja pela forma que fui socializada, seja por questões pessoais, tinha a ideia de que a juventude é cheia de possibilidades exclusivas, que iriam se esvaindo cada vez mais com a passagem dos anos. Numa ânsia constante e imperativa de viver tudo no agora, me distanciei da velhice e das questões pertinentes à ela, como se essa evitação parasse também o meu próprio processo de envelhecimento. O estágio na atenção básica me obrigou a olhar para isso, principalmente pelo contato íntimo e constante com o envelhecimento. Participar do grupo, escutando tantas experiências e histórias de vida, invariavelmente faz com que eu também reflita sobre a minha própria vida. O grupo me mostrou diferentes sentidos do envelhecer e me ensina novas maneiras de viver.

Conceber diferentes sentidos e formas de envelhecer não significa negar os aspectos negativos que acompanham o envelhecimento. Há que cuidarmos com a fetichização da velhice como “melhor idade”, a colocando como sinônimo de sabedoria e ignorando os problemas de ordem orgânica, econômica e social que podem emergir com ela. Nesse sentido, concordo com Rosa e Vilhena (2016), já que não podemos

exigir dos velhos uma aparência de felicidade, já que não se concebe a tristeza em uma fase com tantas possibilidades de ser feliz, e a infantilização do idoso, tanto no que tange às decisões sobre seu desejo quanto na criação de um discurso pedagógico que sabe o que é a velhice e quais as melhores maneiras de lidar com ela. (ROSA; VILHENA, 2016, p. 14)

A partir disso, podemos pensar também no conceito de tutela e nas práticas de controle sobre os corpos idosos. Durante nossos encontros, são recorrentes as reclamações dos participantes de que não se sentem ouvidos por seus familiares e nos outros espaços que ocupam. Muitas vezes, eles veem seus desejos diminuídos e sua capacidade de escolha desacreditada por conta da idade avançada. A participante N., por exemplo, dirige seu carro sozinha algumas vezes por mês para o interior, e a família não quer mais permitir essas viagens, alegando que ela tem mais de setenta anos e alguma coisa pode acontecer na estrada. N. sente-se muito incomodada, afinal, sempre dirigiu e foi independente, e se considera capaz de perceber seus limites, parando de dirigir quando isso for perigoso. Aqui, podemos novamente problematizar o cuidado, jamais negando que por vezes intervenções ou tutelas

realmente se fazem necessárias, apenas apontando que a sensação de apagamento é comum nos relatos trazidos pelos idosos. L., um dos poucos participantes assíduos do sexo masculino, costuma dizer que “eles não entendem que o corpo envelhece, mas a mente não”, alegando que, mesmo que o corpo encontre limitações causadas pelo processo de envelhecimento, ele segue sendo um corpo que deseja e que é capaz de ideias e afetos potentes.

O grupo se propõe a ser um espaço onde esse apagamento não se repita, pelo contrário, é estimulado que eles expressem suas ideias, seus desejos, que sintam-se seguros em um lugar onde ninguém tentará falar por eles. Nesse aspecto, para além da relação entre coordenação jovem e participantes idosos, opera também a relação entre “especialista” e usuário. Nesse sentido, a coordenação busca sempre prezar por uma relação de horizontalidade, de troca, sem assumir a posição de quem sabe o que é o melhor e o que precisa ser feito. O grupo possibilita experimentar e exercitar novos modelos de relações interpessoais em um momento de vida no qual, para alguns, a convivência comunitária e familiar se rarefez ao ponto da experiência da solidão ser marcante no cotidiano. Assim, o grupo se transforma em um dispositivo produtor de novos laços de amizade, compartilhamento e apoio mútuo.

“TODO MUNDO ESTÁ NA FILA PARA MORRER”: O COLETIVO COMO TERRITÓRIO PARA AS MÚLTIPLAS TRAVESSIAS DO LUTO.

Mais uma vez, o assunto é solidão. D. diz que é muito difícil se animar a fazer as coisas sem companhia, e recorda com carinho os dias em que recebeu a visita de uma amiga em Porto Alegre. Nesse período, pôde redescobrir a cidade ao apresentá-la para a visitante. Conta em detalhes tudo o que fizeram juntas. Um dia, assistiram ao filme “O Sexto Sentido” e, antes do final do filme, D. compartilha com a amiga a suspeita de que o protagonista estava morto. Incrédula com a precisão de D., a amiga propõe que assistam ao filme novamente, buscando quais os indícios de que ele estava morto. Ao final, D. conclui: Ninguém toca nele e ele não toca em ninguém. Estava morto, é óbvio.

A morte e tudo que a cerca, desde suas representações, do lugar subjetivo que ela ocupa até os rituais fúnebres, têm muito a contribuir para uma análise de nossa sociedade, já que a relação que mantemos com ela se altera juntamente com a cultura. É verdade que a morte sempre esteve presente, mas os diferentes sentidos atribuídos a ela ao longo do espaço-tempo são analisadores importantes, mesmo que muitas vezes ignorados, já que a morte parece ter perdido espaço na cultura atual, desaparecendo de vista e do discurso (p. 96.), como afirmam Correa e Hashimoto (2012)

de uma companheira inseparável, ainda que temida, a morte parece estar sendo vítima, com o passar dos tempos e ainda mais acentuadamente na atualidade, daquilo que ela sempre fustigou no homem: sua desapareção. Com o desenvolvimento da ciência moderna e o prolongamento da vida, arriscamo-nos a dizer que a morte parece estar sendo morta, enterrada junto com a velhice, o sujeito e suas subjetivações (p. 92).

Esse paralelo que os autores fazem entre morte e velhice, onde ambas aparecem “enterradas”, remete à ideia de juventude como ideal, algo que já foi abordado na introdução deste trabalho, deixando a velhice à margem, sufocada, longe de vista, assim como a morte, já que ambas são evitadas a qualquer custo, mesmo que isso seja impossível. A morte pode ser entendida, então, como uma alteridade radical: onde ela está nós já não estamos, não conseguimos tocá-la, restando sempre algo do desconhecido. Os processos de envelhecimento também se apresentam com essa impossibilidade do controle completo. Mesmo com os inegáveis e velozes avanços da ciência, que tentam desacelerar o envelhecimento e adiar cada vez mais a morte, seguimos envelhecendo e morrendo. Deste modo, nossa própria velhice e

dos demais a nossa volta também se apresenta enquanto uma alteridade radical, um desconhecido do qual buscamos não chegar perto demais.

A morte e a velhice não são conectadas apenas pelo lugar de invisibilidade e desprestígio a elas reservado, mas também pela relação íntima entre as duas, já que, inevitavelmente, quanto mais velha uma pessoa fica, mais ela se aproxima da morte, tanto a morte real quanto simbólica, tanto a sua própria quanto a de pessoas próximas, tanto a morte do corpo quanto a de possibilidades. No grupo, essa é uma temática recorrente, que aparece de diversas maneiras. Aparece, por exemplo, nos pequenos lutos, ou seja, nas perdas que se acumulam ao longo da vida. Aposentadoria, divórcio, viuvez e encerramentos de ciclos são exemplos disso. O envelhecimento também é acompanhado de perdas de ordem orgânica, econômica e social, e adaptar-se a diferentes níveis de autonomia e de mobilidade, entendendo os novos limites colocados pelo corpo, pode ser um grande desafio.

É verdade que a vida vem também acompanhada de pequenas tragédias cotidianas, mas elas não são necessariamente sinônimo de sofrimento. Há diferentes maneiras de enfrentar aquilo que pode ser considerado ridículo. Certa vez, por exemplo, compartilharam uma história na qual uma senhora sofre uma queda na rua. Ah, cair na rua, um dos grandes medos de qualquer pessoa de idade avançada. O que parecia uma história trágica, contada em tom de tensão, acaba em comédia: nessa história, a senhora caída no chão é prontamente socorrida por um grupo de cães. O desfecho inesperado provoca uma onda de risos e gargalhadas no grupo, mostrando que leveza e alegria também cabem no cotidiano.

O medo é uma emoção básica que acompanha os seres humanos em todas as etapas de suas vidas, mas na velhice ganha maior concretude, já que muitos desses medos são pautados em experiências reais vividas por pessoas idosas. O medo de quedas aparece bastante nos encontros do grupo e impacta diretamente na maneira com que os participantes ocupam os espaços públicos e se relacionam com a cidade. São constantes as queixas pelo estado das vias públicas, por onde transitar é um verdadeiro desafio, e as denúncias de que essa dificuldade na locomoção impacta em suas participações na comunidade e também intensificam o isolamento social. A população idosa é mais suscetível a encontrar problemas na mobilidade e acessibilidade, como lembram os autores Diniz et al. (2022) devido às mudanças cognitivas e físicas que ocorrem no processo de envelhecimento. Os mesmos autores ainda afirmam que, quando o direito de ir e vir não é garantido, proporciona-se a exclusão social por inacessibilidade, danos à autonomia, à independência e aos direitos de cidadania (p. 342).

Etarismo e capacitismo operam juntos em tal exclusão, já que o planejamento dos nossos espaços urbanos-arquitetônicos não provém a circulação nem de pessoas com idade avançada nem de pessoas com deficiência. Falta de manutenção em calçadas, altura inadequada de meio-fios, de degraus de escadas, de assentos de cadeiras ou bancos, assim como a ausência de corrimãos em espaços públicos, somados à aceleração de uma população sempre com pressa, fazem com que os espaços públicos das cidades sejam muitas vezes lugares inóspitos para pessoas que tenham outros ritmos/modos de circulação.

Busco a menina de três anos na escola e, todas as semanas, algumas cenas se repetem. Saímos as duas, a pé, pelas mesmas ruas de Porto Alegre. Ela não quer me dar a mão, prefere a liberdade para descobrir a cidade. Enxerga coisas que a mim passam despercebidas, dá sentido a cada rua, a cada esquina. Já houve alguns tombos. Chegando perto de casa, ela sabe que pode correr, e então alguns desses tombos chegam a ser previsíveis e anunciados pelas tantas irregularidades na calçada e pelas pequenas pernas que se cruzam cada vez mais. Então, eu grito: “menina, cuidado com as perninhas!” Há que se aprender a circular por essas ruas e relevos. Há que se aprender a andar, a correr. Percebo que, mais tarde na vida, há que se aprender de novo.

Foi apenas a partir do meu encontro com o grupo que passei a desacelerar meu passo e perceber os obstáculos encontrados ao andar na rua. É com pesar que os participantes relatam a diminuição de sua autonomia pelo descaso do poder público em adaptar a cidade às suas necessidades, enquanto buscam utilizar o medo como fator protetivo, deixando-os mais atentos ao andar na rua e mais preparados para possíveis quedas, e não como um impeditivo completo das atividades que lhes dão prazer. Nesse sentido, destaca-se a importância da territorialização do SUS, que organiza seus serviços de acordo com o território, facilitando o acesso dos usuários, já que suas moradias ficam próximas das unidades de saúde, atenuando as dificuldades de deslocamento.

Mas no grupo não conversamos apenas sobre as perdas relativas às quedas e deslocamentos, são múltiplos os lutos vividos por eles. No período da velhice é comum que aconteçam mudanças de estilos de vida, impactado principalmente pela saída do mercado de trabalho; ao mesmo tempo que o poder financeiro tende a diminuir, os idosos possuem mais tempo livre, e muitos experienciam uma falta de sentido por já não serem economicamente ativos ou por não terem uma ocupação. Muitos participantes procuram o grupo justamente buscando o auxílio para navegar essas perdas em vida e os pequenos lutos decorrentes delas,

mesmo que nem sempre consigam nomeá-los dessa forma, já que de maneira geral esses sentimentos não são acolhidos em uma sociedade que não abre espaço para a tristeza. Se o ideal de eu é a figura de jovens alegres e divertidos, permitir-se mostrar a tristeza na velhice pode ser uma difícil sobreposição de estigmas que incrementam a abjeção social diante delas.

A maioria dos participantes do grupo chega com um histórico extenso de perdas de pessoas queridas e encontram ali um espaço onde podem falar abertamente sobre elas e sobre seus processos de luto. O luto é uma experiência compartilhada por quase todo o grupo, e quando as falas se voltam para esse assunto - o que acontece com frequência - a palavra circula bastante. Sendo autorizados a falar e a sentir, surgem reflexões importantes: cada perda é única, e uma mesma pessoa pode reagir de maneiras muito diferentes a diferentes perdas. Cada processo é único, e o que faz sentido para uma pessoa pode não fazer sentido para outra, e isso é atravessado por crenças religiosas, pelos diferentes entendimentos sobre a morte e o morrer e também pela história de vida de cada um.

Falávamos sobre um assunto qualquer quando R. toma bruscamente a palavra e diz: “tenho medo que eu morra e ninguém vá à missa de sétimo dia”. Se a morte é um irrompimento do qual não se pode retornar, essa frase também foi. A partir disso, os participantes puderam falar sobre os rituais que lhes são importantes e sobre os medos - ou não - que os acompanham. Foi um mergulho no sentido que cada um dá à morte e, com isso, no sentido que cada um dá à vida.

“Todo mundo está na fila para morrer”, afirmou uma participante ao contar que mora em uma área habitada principalmente por idosos, onde óbitos são quase cotidianos. O adoecimento ou a morte de afetos próximos tende a confrontar as pessoas com a ideia de sua própria finitude, tornando urgentes algumas reflexões por tanto tempo adiadas. Muitos relatam que a morte ainda é um assunto considerado tabu dentro de suas famílias e relacionamentos, não podendo conversar abertamente sobre o inevitável. Algumas vezes, no decorrer dos encontros, os participantes são convocados a pensar sobre a própria morte, pensando desde os aspectos práticos e legais, como testamentos e diretrizes médicas, até pontos mais subjetivos, como a vasta gama de emoções provocadas pela ideia da própria morte, como medo, curiosidade e até mesmo desejo, uma vez que já houve quem afirmasse estar apenas esperando pela morte.

Ao falar sobre a morte fala-se também sobre a vida, surgindo outra temática recorrente: o sentimento de vazio e/ou inutilidade. Há um esvaziamento de sentido percebido

pelos participantes mais velhos. Durante a trajetória de toda uma vida, há muitas coisas que compõem quem somos e fazem parte de nossa construção subjetiva. Com o envelhecimento, muitas das características definidoras de quem somos são perdidas ou transformadas, deixando uma sensação de perda de si mesmo ou, como muitos dos participantes verbalizam, um vazio. Nesse aspecto, a aposentadoria assume papel importante, já que sair da força de trabalho pode provocar uma mudança drástica na vida dos indivíduos, alterando seu poder de consumo, seu status social e sua convivência com pares. Sendo assim, a aposentadoria pode ser lida como uma morte social, demonstrando “o quanto somos herdeiros e reprodutores de um sistema que capitaliza o indivíduo em sua totalidade, atribuindo prazo de validade em vista de sua produtividade econômica – deprimindo quaisquer formas de pulsão de vida” (SABBADINI et al., 2021, p. 330)

Ser “útil” é extremamente valorizado, e o conceito de utilidade hoje é associado à capacidade de produzir. Os participantes relatam que sentem-se melhores quando encontram outras atividades que dão sentidos às suas vidas, como dedicar-se a trabalhos manuais, hobbies, esportes e também a trabalhos voluntários. No grupo, eles aproveitam para trocar informações e ideias sobre as atividades que realizam ou que gostariam de realizar, estimulando uns aos outros nessa busca.

A falta de ocupação não provoca apenas o ócio, que tornou-se quase insuportável nos dias de hoje, mas também faz com que pessoas mais velhas sintam-se à margem da sociedade da qual uma vez foram protagonistas. Excluídas dos debates, das decisões importantes e dos espaços públicos, a sensação de inutilidade se alia à solidão, potencializada por acontecimentos comuns do envelhecimento, se o considerarmos como a última etapa do ciclo vital, tais como a experiência da viuvez, os filhos já adultos e independizados e a perda e/ou afastamento de familiares e amigos.

A solidão também é percebida de maneiras diferentes por cada participante. Alguns sentem-se felizes e desafiados por ter a experiência de estarem sozinhos(as) pela primeira vez, outros sentem a solidão como uma das cargas mais difíceis de suportar. O caráter terapêutico do grupo é potencializado também - ou talvez principalmente - pela possibilidade de convivência, de troca, da construção e fortalecimento de uma rede de apoio. Como coordenadora, tenho o privilégio de ver amizades se formando e laços sendo mantidos por muitos anos, tendo o grupo como o impulso inicial. Ali, eles tocam e são tocados, diferentemente do protagonista do sexto sentido.

A velhice, além de trazer consigo essas temáticas recorrentes, é um momento em que muitos fazem um balanço de suas vidas, de suas escolhas, dos grandes e pequenos

acontecimentos que os levaram até ali. O grupo é um infinito contar e recontar histórias, ressignificando experiências e encontrando novos sentidos para a vida. E isso só é possível porque os participantes estão dispostos a compartilhar uns com os outros.

O grupo, portanto, faz-se prática de elaboração das pequenas perdas em vida, dos traumas da morte, solidão, envelhecimento, tanto de modo simbólico, pelo compartilhamento de experiências e afetos nas falas dos participantes, quanto do modo mais concreto possível, ao promover uma rede de amizades e convivência que se tece sobre o vazio e isolamento, permitindo atenuar as angústias. O grupo é a potência dos encontros, do riso, da troca, do acolhimento, onde cada um empresta ao outro um pouco de si, gerando novas possibilidades e significados para um melhor viver.

REFERÊNCIAS

BARROS, R. D. Benevides de. Grupo e produção. In: LANCETTI, A. **Saúdeloucura 4**. São Paulo: HUCITEC, 1993. p. 145-154.

BENEVIDES, R. A psicologia e o sistema único de saúde: quais interfaces?. *Psicologia & Sociedade*, [S.L.], v. 17, n. 2, p. 21-25, 2005.
<http://dx.doi.org/10.1590/s0102-71822005000200004>.

BENEVIDES, R.; PASSOS, E. A humanização como dimensão pública das políticas de saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, [S.L.], v. 10, n. 3, p. 561-571, 2005.
<http://dx.doi.org/10.1590/s1413-81232005000300014>.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília: Senado Federal, 1988.

BRASIL. **Lei no 8.080/90**. Brasília: Diário Oficial da União, 1990.

CORREA, M. R.; HASHIMOTO, F. Finitude, envelhecimento e subjetividade. *Revista Temática Kairós Gerontologia*, São Paulo, v. 15, n. 4, p. 85-99, 2012.

DA ESCÓSSIA, L.; KASTRUP, V. O conceito de coletivo como superação da dicotomia indivíduo-sociedade. *Psicologia em Estudo*, Maringá, v. 10, n. 2, p. 295-304, 2005.

DINIZ, C. X. Mobilidade e acessibilidade de pessoas idosas nos espaços sociais urbanos: revisão integrativa da literatura. *Revista Kairós-Gerontologia*, São Paulo, v. 24, n. 1, p. 329-347, 2021.

GUATARRI, F. Pistas para uma esquizoanálise - os oito princípios. In: _____. **Revolução Molecular: pulsações políticas do desejo**. 3. ed. São Paulo: Brasiliense, 1985. p.138-141.

KERCHER, P. V. **Promoção de saúde mental: cartografando um grupo como dispositivo na atenção primária**. 2012. 32 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Psicologia) - Instituto de Psicologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2012.

MATTA, G. C. Princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde. In: MATTA, G. C.; PONTES, A. L. de M. (Orgs.). **Políticas de saúde: organização e operacionalização do Sistema Único de Saúde**. Rio de Janeiro: EPSJV/FIOCRUZ, 2007. p. 61-80. (Coleção Educação Profissional e Docência em Saúde: a formação e o trabalho do agente comunitário de saúde, 3).

PLONER, K. S. et al. O significado de envelhecer para homens e mulheres. In: SILVEIRA, A. F. et al. (Orgs.). **Cidadania e participação social** [online]. Rio de Janeiro: Centro Edelstein de Pesquisas Sociais, 2008. p. 142-158. ISBN: 978-85-99662-88-5.

ROSA, C. M.; VILHENA, J. O Silenciamento da Velhice: apagamento social e processos de subjetivação. *Revista Subjetividades*, [S.L.], v. 16, n. 2, p. 9-19, 2016.
<http://dx.doi.org/10.5020/23590777.16.2.9-19>.

SABBADINI, A. et al. MORRER EM VIDA: os lutos da velhice feminina. **Estudos Interdisciplinares Sobre o Envelhecimento**, Porto Alegre, v. 26, n. 2, p. 321-332, 2021. <http://dx.doi.org/10.22456/2316-2171.96301>.

SALGADO, C. D. S. Mulher Idosa: a feminização da velhice. **Estud. interdiscip. envelhec.**, Porto Alegre, v. 4, p. 7-19, 2002.

SANTOS, A. M. C. C. dos. Articular saúde mental e relações de gênero: dar voz aos sujeitos silenciados. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 4, p. 1177-1182, 2009.

SILVA, F. A. A.; GOMES, L. Cuidar é trabalho: a perspectiva de gênero no trabalho reprodutivo. In: MOSTRA CIENTÍFICA EM ANTROPOLOGIA E SAÚDE: Diálogos em Gênero, Diversidade e Direitos Humanos, 1., 2022, São Paulo. **Anais...** São Paulo: FIOCRUZ/UNILAB, 2022. p. 81-85. <https://doi.org/10.24281/Imostracientifica2022.1.81-85>.

TÓTORA, S. Apontamentos para uma ética do envelhecimento. **Revista Kairós**, São Paulo, v. 11, n.1, p. 21-38, 2008.

ZANELLO, V.; FIUZA, G.; COSTA, H. S. Saúde mental e gênero: facetas gendradas do sofrimento psíquico. **Fractal: Revista de Psicologia**, [S.L.], v. 27, n. 3, p. 238-246, 2015. <http://dx.doi.org/10.1590/1984-0292/1483>.

ZANELLO, V.; SILVA, L. C.; HENDERSON, G. Saúde Mental, Gênero e Velhice na Instituição Geriátrica. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, [S.L.], v. 31, n. 4, p. 543-550, 2015. <http://dx.doi.org/10.1590/0102-37722015042444543550>.