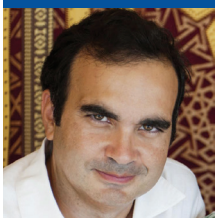


Excesso de gerontotimismo



Luís Jacob

Professor Adjunto no Instituto Politécnico de Bragança e Presidente da RUTIS

Frequentemente quando reflito sobre o envelhecimento recordo-me de três frases que me marcaram de alguma forma, uma é de Jorge Amado (1912-2001, 89 anos), que numa das suas últimas entrevistas afirmou que *“A velhice é uma porcaria”*, outra é da atriz brasileira Tônia Carrero (1922-2018, 95 anos) que afirmou *“A velhice é a prova que o inferno existe” e por fim a minha mãe dizia no final da sua vida (1937-2017, 80 anos), “Já enterrei tanta gente”*.

O que estas três pessoas têm em comum é que ultrapassaram os 80 anos e tiveram um envelhecimento ativo até quase ao fim das suas vidas. Estas afirmações vem contradizer um pouco a *“vaga”* que surgiu nos últimos anos de um gerontotimismo, considerando este como *“a percepção que é transmitida de que a velhice é a melhor fase de vida e que o envelhecimento é um processo isento de dificuldades, pleno de satisfação”*, que advoga e enaltece as maravilhas e potencialidades da velhice, muito associado ao conceito de *“envelhecimento ativo ou bem sucedido”*.

Este movimento afirma que a da terceira/quarta idade é a melhor fase da vida, há até quem lhe chame a idade *“dourada”* ou quem promova a gerontadolescência, como se os mais velhos pudessem e devessem repetir os comportamentos dos adolescentes.

No entanto o envelhecimento é um processo pessoal, gradual e irrecuperável de declínio e de percas (pessoais e coletivas), maiores ou menores conforme a sorte e saber do indivíduo. Para uns o envelhecimento será um caminho para a morte, tranquilo e sem grande sofrimento, para outros será um percurso pejado de amargura e dor. Sendo que, se uma parte está entregue aos *“deuses”* ou ao *“destino/sorte”* de cada um, uma boa parte da preparação deste caminho está na mão de cada um.

À velhice associam-se regulamente muitos males, como por exemplo a solidão, a doença, o isolamento, a pobreza, a incapacidade, a exclusão; pelo que é considerada por muitos como o princípio do fim. Contudo tendo em conta os atuais conhecimentos do desenvolvimento humano ao longo do ciclo de vida, pode-se dizer que a mudança dessas diferentes capacidades não é unidirecional, nem universal, nem irreversível. Embora algumas capacidades se possam deteriorar, outras mantêm-se e podem inclusive ser enriquecidas.

Há vários fatores que influenciam a qualidade do envelhecimento e a maneira como este se relaciona com a vida do próprio indivíduo. Há fatores intrínsecos e extrínsecos ao indivíduo, os internos relacionados com as opções que fez ao longo da vida, aos hábitos de vida que teve/tem; com a capacidade mental que possui e/ou desenvolveu (iniciativa, otimismo, ansiedade, resistência ao stress, resiliência, entre outros); com quem escolhe/eu viver; as redes sociais que construiu. Os externos são referentes a acontecimentos que o indivíduo não controla/ou, a sua própria genética: a acidentes; a doenças; ao meio onde esteve inserido; à família e *“azares”* e *“sortes”* que teve na vida.

Os principais fatores estão expressos nesta figura:

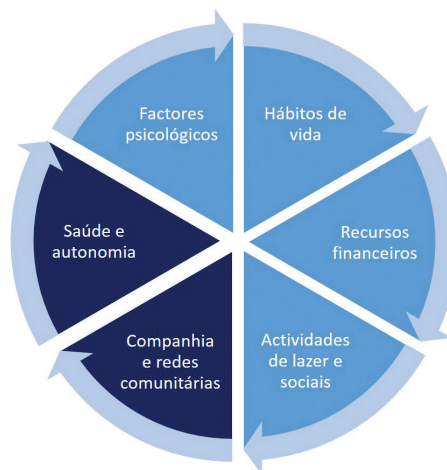


Figura 1.

De todos estes seis fatores são a *“saúde e autonomia”* e *“companhia e redes comunitárias”* que assumem uma maior relevância, analisando vários autores e estudos realizados.

Em conclusão, apesar de a última fase da vida ser inevitavelmente associado a muitas percas e como tal devemos ser alguma prudência neste gerontotimismo, também é verdade que pode ser um período muito interessante na vida, assim as condições pessoais e ambientais o permitam.

Adaptado do texto: Jacob, Luis (2019), *“Factores para a melhoria da qualidade de vida dos seniores”* in A geriatria e gerontologia no século XXI, capítulo 12, pp. 141-154, Edição da Sociedade Portuguesa de Geriatria e Gerontologia.

