

Reflexões sobre a imagem da velhice mostrada no filme “Elsa e Fred. Um amor de paixão”

Lucy Gomes*, Carmen Jansen Cárdenas, Vicente Paulo Alves e Carlos Lopes

Universidade Católica de Brasília, Pró-Reitoria de Pós-graduação e Pesquisa, Sgan 916 Módulo B, 71966-700, Asa Norte, Brasília, Distrito Federal, Brasil. *Autor para correspondência. E-mail: lucygomes@pos.ucb.br

RESUMO. Qual a expressão da sexualidade na velhice? Quais as atitudes positivas das pessoas idosas em relação à vida e como enfrentam a morte? Essas foram algumas das questões que levantamos ao assistirmos e refletirmos sobre o filme “Elsa e Fred. Um amor de paixão”. A partir dessas questões, estruturamos o presente artigo nos seguintes eixos de discussão: a) amor, erotismo e sexualidade na velhice; b) depressão e biomedicalização na velhice; c) envelhecimento bem sucedido; d) relacionamentos familiares do velho; e e) doença e morte. Sistematizamos algumas reflexões, concluindo que é possível e salutar ter uma velhice com sexualidade, que não se resume a genitalidade, e que o cinema deve contribuir para a construção de novas representações sociais, rompendo a visão da velhice como algo patológico.

Palavras-chave: cinema, idosos, sexualidade, morte, relações familiares.

ABSTRACT. Reflections on the image of old age as shown in the film "Elsa and Fred". What is the expression of sexuality at old age? What are the positive attitudes among the elderly in relation to life and how do they face death? These were some of the questions we raised when watching the film “Elsa and Fred”. From these questions, we structured the present article into the following items: a) love, eroticism and sexuality among the elderly; b) depression and biomedicalization in the elderly; c) successful aging; d) family relationships of the elderly; and e) illness and death. We systemized some reflections, concluding that it is possible and healthy to have an old age with sexuality, not limited to genitality, and that cinema must contribute to the construction of new social representations, breaking the pathological vision of old age.

Key words: cinema, elderly, sexuality, death, family relationships.

Introdução

O cinema é uma das formas de concretizar a capacidade humana e artística exibindo uma representação do real. Os cineastas, produzindo filmes de uma forma particular, podem mudar, influenciar e até mesmo controlar a resposta dos espectadores. Eles podem ensiná-los a resistir ou subverter quem um filme pensa que eles são ou quer que eles sejam. O ato de assistir a um filme e, mais ainda, o de ir ao cinema (que é mais amplo), não é uma atitude alienada, porque é possível que esta forma de lazer leve à atitude de reflexão intelectual.

O papel ativo dos indivíduos idosos na recepção da mensagem cinematográfica é fundamental. O cinema, por meio de sua íntima relação com sonhos e desejos, possibilita aos indivíduos idosos realizar mudanças, facilitando a elaboração e construção de novos conhecimentos, conceitos e significados.

O filme “Elsa e Fred. Um amor de paixão” (título original *Elsa y Fred*), do diretor Marcos

Carnevale (2005), focaliza o tema do envelhecimento em suas várias vertentes, ajudando na educação gerontológica. Desenvolve-se no contexto de mudança de Fred para um novo prédio, logo após ficar viúvo. Elsa será sua nova vizinha. Ela, muito atirada e comunicativa, tenta viver intensamente cada dia, enquanto Fred é um hipocondríaco e quieto senhor. Mesmo com estas diferenças, e com a insistência de Elsa, as diferenças são superadas e nasce uma paixão tardia. “Elsa e Fred” é uma história de amor, na qual os apaixonados têm idades por volta dos 80 anos, mostrando que nunca é tarde para amar. O diretor Carnevale utiliza humor e romance para ganhar o público. Elsa é uma velha ativa como uma adolescente. Apesar de seus problemas de saúde, é ela que vai tirar Fred de uma velhice letárgica. Elsa e Fred nos ensinam a aproveitar o que a vida nos dá. Afinal, reclamar consome tempo e não resolve nada.

Da análise do filme “Elsa e Fred”, é possível extrair, entre outros, alguns dramas e temas

relevantes em relação às pessoas idosas, a saber: a atitude positiva diante da vida e do processo de enfrentamento da morte; a solidão na velhice; a sexualidade na velhice, mostrando as convenções sociais e a imagem estereotipada do velho assexuado; a velhice concebida como processo patológico; e o controle familiar em relação às pessoas idosas. Da leitura e análise exploratória do filme, dividimos o trabalho atual em cinco eixos de reflexão: o primeiro, trata do amor, erotismo e sexualidade na velhice; o segundo, aborda a depressão e a biomedicalização na velhice; o terceiro, enfoca o envelhecimento bem sucedido; o quarto, os relacionamentos familiares; e o quinto, a doença e a morte. À medida que resgatamos trechos do filme, estabelecemos conexão com idéias expostas em trabalhos científicos e ampliamos nossa reflexão sobre o tema.

Elsa e Fred: amor, erotismo e sexualidade na velhice

O erotismo na velhice, que inclui tanto o desejo como o amor ou as múltiplas variações em que este transmute, é temática pouco abordada do ponto de vista cultural, histórico e político. A fala médico-psicológica sobre a sexualidade das pessoas idosas é fortemente deserotizada, reafirmando o estigma antierótico que pesa sobre a velhice. Esta deserotização da velhice levou à transformação do gozo sexual em pura puros ternura e carinho e ternura, sem outro fim. Esta estereotipada representação da velhice coexiste com outra, mais positiva, que se promove através de produções intelectuais e artísticas, como a que analisamos aqui.

Beauvoir (1990) afirmou que não se perdoa nos velhos o fato de que eles possam amar com o mesmo amor dos moços. Aos velhos, está reservado outro tipo de amor: pelos netos, sorrindo pacientemente, com olhar resignado, à espera da morte. Quando o velho ressuscita, e no seu corpo surge novamente as potências adormecidas do amor, os filhos se horrorizam e sentenciam: “Ficou caduco...”.

O amor tem o poder mágico de fazer o tempo correr ao contrário. O que envelhece não é o tempo: é a rotina, o enfadonho, a incapacidade de se comover ante o sorriso de uma mulher ou de um homem. Mas será incapacidade ou é a sociedade que ensina aos seus velhos que o tempo do amor já passou, que o preço de serem amados por seus filhos e netos é a renúncia aos seus sonhos de amor?

O comportamento sensual e sexual, assim como a maioria dos outros comportamentos humanos, são em parte apreendidos. É divulgada a imagem estereotipada do velho assexuado e, em seu cerne, provavelmente está a intenção do enfraquecimento dos indivíduos idosos. A sociedade deve aprender a

não temer a potencialidade da atividade sexual dentro do ciclo da vida, em cada uma das suas fases, e a desaprender comportamentos e atitudes inapropriados ou inibidoras.

Com a aposentadoria, perdido o papel de trabalhador (fonte de poder), o homem idoso começa a duvidar de sua capacidade sexual (outra fonte de poder) e, mal informado e mal adaptado, sofre processo de perda de identidade que ameaça seriamente o seu ego. É comum essa visão do homem idoso, felizmente não compartilhada pela totalidade deles, pois uma parcela tem outra conotação para a masculinidade, referindo-se à responsabilidade, privilégios e atributos psicológicos e sociais acumulados durante sua vivência naquela cultura específica.

Na sociedade contemporânea, os valores culturais estão orientados para a juventude, havendo a tendência em depreciar os indivíduos idosos em termos de sua aptidão e desejabilidade sexual. Embora a satisfação sexual constitua importante preditor de bem-estar no homem, os indivíduos idosos não têm relações sexuais em função dos preconceitos sociais, os quais, frequentemente, são mantidos por eles próprios. Ao longo da história, a idéia aceita socialmente é a de que os indivíduos perdem todo interesse sexual quando se tornam idosos e de que são pervertidos se continuam a ter relações sexuais. No entanto, a realidade é que o potencial de vida sexual continua até a morte, mesmo que alterado por mudanças fisiológicas que surgem progressivamente, mas não impedem a atividade sexual (Couto *et al.*, 2004). Assim, a relativa inatividade sexual de alguns idosos não é adequadamente explicada pelo processo de envelhecimento ou perda do(a) companheiro(a). As avaliações normativas da sociedade a respeito de uma diminuída capacidade sexual do indivíduo nesta etapa da vida são importantes determinantes. O personagem Fred no filme “Elsa e Fred” estava conformado, e não procurava mais uma companheira.

Kay e Neellet (1982), ao se referirem ao paciente geriátrico, sustentam que este pode e deve desfrutar de uma vida sexual, o que lhe proporcionaria serenidade no envelhecimento. Persson (1990) relatou que, nos Estados Unidos, 46% dos homens com 70 anos continuam a manter relações sexuais. Assim, em culturas onde se espera que o homem mais velho continue a ter relações sexuais, estes se mantêm ativos sexualmente.

Couto *et al.* (2004), estudando homens brasileiros entre 60 e 87 anos (a maioria entre 65 e 75 anos), encontraram que 88,9% creem que o sexo

é muito importante nas suas vidas e 94,5% ainda têm interesse por sexo. Esta pesquisa revelou que o que mais lhes agrada nas relações sexuais é acariciar/beijar (45%), seguido do prazer da parceira (30%), orgasmo (15%) e jogos eróticos (10%). Em relação à prática de outras formas de sexualidade (desconsiderando a penetração), 95% acham que é importante a sedução, corroborando a relação mostrada entre Elsa e Fred. Mais uma vez estes resultados não confirmam o discurso socialmente defendido de que indivíduos idosos não têm interesse nem satisfação com o sexo.

A sexualidade está aberta a múltiplas vias, não limitadas pela genitalidade. Os homens têm que se ajustar à redução dos níveis de testosterona, devendo tal ajustamento se direcionar a um aprendizado da sexualidade que enfoque mais a intimidade e menos a performance. Na cena do filme “Elsa e Fred”, na qual eles vão juntos para a cama, não importa se tiveram intercurso sexual ou não, tamanha é a intimidade e afetividade que passam ao espectador, emocionando a todos. Neste filme, não fica claro se o casal concretiza o ato sexual, mas este fato não importa. Eles se entregam ao amor, e mesmo que seus corpos não se tenham unido, seus corações o fizeram. No filme, é revelada a possibilidade do encontro com a vida, principalmente no campo dos afetos, desrespeitando as pressões sociais, as normas e as crenças existentes com respeito às possibilidades do amor em idade avançada. A dimensão afetiva do filme expõe o romantismo que os tempos modernos consideram ultrapassado, fora de moda. Pela corajosa Elsa, é mostrado o resgate da dimensão humana na doçura dos gestos e afetos, que não foram constrangidos pelas convenções sociais, pelos preconceitos e pelos motivos pequenos que impedem a vida, a felicidade e a descoberta do sentimento.

Guidi e Pinto (1999), entrevistando indivíduos idosos moradores de Brasília, Distrito Federal, observaram que os mesmos utilizaram sinonímia entre sexualidade e ato sexual. Eles queixaram-se da diminuição do desempenho sexual e da ausência de estratégias para ultrapassar dificuldades biológicas inerentes à idade, proporcionando experiências corporais prazerosas. Nesta pesquisa, a afetividade entre os parceiros pareceu estar baseada em fatores outros que não a vivência da sexualidade.

No filme, o neto de Fred pergunta ao avô se ele já estivera junto com Elsa, explicitamente interrogando se já executara o ato sexual com ela. O menino não percebe que talvez isto não seja o mais importante na idade de Fred. Butler e Lewis (1980) propuseram uma distinção de linguagem no campo

do sexo. O primeiro - da juventude - é mais instintivo, explosivo, e ligado à procriação, enquanto o segundo - associado à meia idade e à velhice - é aprendido e dependente de habilidades para reconhecer e compartilhar sentimentos mediante palavras, ações e percepções não-ditas, de modo a alcançar um entendimento mútuo. Supõe que este último possua criatividade, imaginação e sensibilidade para diminuir rancores e evitar rotinas, assim como para resgatar gozos de atos elementares. Fred soube perdoar as mentiras de Elsa e evitar rotinas, propiciando a viagem tão sonhada à sua amada.

Masters e Johnson (1966) relataram que o melhor preditor do nível de sexualidade humana no envelhecimento é o nível de atividade sexual nos anos de juventude. Este postulado confirma o dito por Stekel (1951), em relação à facilitação que promove, na velhice, o haver tido uma boa sexualidade ao longo da vida. Isto parece ser o que aconteceu com Elsa.

Long (1976) afirmou que a expressão sexual inclui “o humor, o brilho dos olhos, a melhor postura, os matizes na conversação e o estado emocional positivo”, necessários na velhice, quando a relação com o outro pode se tornar perturbada. Elsa é portadora de ótimo humor, sua voz e sua fala denotam desenvoltura. Fred, mesmo quando está feliz com Elsa, sempre fala pausadamente, denotando menor expressão sexual. Enlevado por Elsa, quando se embeleza à frente do espelho, mostra tanta diferença em sua atitude, que seu amigo exclama: “- Estás apaixonado!”

Atualmente, o conceito de qualidade de vida aparece associado à uma vida sexual plena na velhice. O encontro de novos pares nesta etapa da vida assume sentido ligado ao romantismo e à sexualidade, assim como à nova posição frente a expectativas de vida e a própria família. Fred adotou nova posição ante sua família após apaixonar-se por Elsa. Sua herança passa a ser destinada à sua felicidade juntamente com ela, e a fazer cumprir o sonho de sua amada: a tão sonhada viagem a Roma para conhecer a Fontana de Trevi.

A sexualidade na velhice é como um remédio, fortemente associado à saúde física e mental, sendo recurso indispensável para o bem-estar (Walz e Blum, 1987). O sexo pode ser um antídoto ante a idéia do corpo como um somatório de dores, serve para evitar o descompromisso social, é exercício físico, mantém a auto-imagem positiva e ajuda a manejar ansiedades pessoais (Kay e Neellett, 1982). Butler e Lewis (1980) consideram que amor e sexualidade representam oportunidade de expressar

paixão, afeto e admiração; que são afirmação do próprio corpo como lugar de gozo, levando à valorização pessoal; que representam proteção contra a ansiedade; que levam ao prazer de ser tocado, mimado, querido, enfim, que constituem afirmação de vida. Elsa está diante da morte e sofre as ansiedades que advêm desta proximidade. Este momento de encontro e amor é o que necessita Elsa, às portas da morte, e Fred, morto-vivo após sua viuvez.

Genevay (1980) reforça que a chispa de nova relação traz sentido renovado à existência, e que quando se nega a identidade sexual nos matamos suavemente. O amor na velhice nos revela que o coração não envelhece. “*O amor retribuído sempre rejuvenesce*”, dizia Eliot (1969), no vigor de uma paixão aos 70 anos de idade. Eliot só encontrou o seu amor aos 68 anos, e aos 70 dizia que, antes do casamento estava ficando velho, mas agora se sentia mais jovem do que quando tinha 60 (Alves, 2001). O mesmo aconteceu com o personagem Fred no filme comentado.

Se a primeira revolução sexual tentou separar a sexualidade da reprodução, a segunda parece ter o objetivo de liberar a performance sexual de quaisquer limites que a idade possa impor por agravos físicos. Outro desafio que se apresenta é que a sexualidade seja desvinculada da penetração e que novas formas de sexualidade sejam consideradas como legítimas. As pessoas de idade, assim com as jovens, têm necessidades emocionais de tocar uma na outra, abraçar-se e ter intimidade. Massagens, banhos sensuais, carícias, masturbação e outras atividades similares são exemplos de atitudes que podem trazer intimidade sem medo de falhas. Discussões abertas com o parceiro relacionadas a preferências sexuais são exemplo de atitude que pode trazer sentimento de intimidade e aumentar a diversidade de atividades sexuais praticadas. Programas educativos que abordem a sexualidade na terceira idade devem incluir o desenvolvimento de atitudes positivas perante o tema, fornecendo informações sobre as modificações que ocorrem nesta faixa etária, sobre a sustentação da sexualidade nesta fase da vida apesar das transformações que a acompanham, procurando-se alternativas individuais para sua prática (Couto et al., 2004).

Fred: depressão e biomedicalização na velhice

A biomedicalização do envelhecimento, tal como denominada por Estes e Binney (1991), define a ideologia social prevalente na atualidade, que pensa a velhice como um processo patológico. O controle que se produz sobre os corpos velhos busca eliminar

qualquer tipo de risco possível, o que limita certas margens de liberdade, entre as quais se inclui o próprio gozo. No Brasil, segundo dados da Federação Brasileira da Indústria Farmacêutica (Febrafarma), as vendas de medicamentos alcançaram 17 bilhões de reais no período de 12 meses (abril de 2003 a março de 2004) (D’Avila, 2006).

No filme, quando Fred descartou suas cápsulas e drágeas, estava jogando fora o controle que ele e seus entes próximos tinham sobre si. Resolvera gozar a vida. Também simbolizou que não precisava usar medicamentos tais como Viagra para manter sua sexualidade. O uso do Viagra e similares reforçam a narrativa da cultura dominante sobre gênero, sexo, sexualidade e masculinidade (alguns teóricos argumentam que nenhuma disfunção do aparato humano pode ser mais dolorosa para o ego masculino do que a impotência sexual). A própria medicação que Fred usava, poderia ter levado a efeitos negativos sobre sua sexualidade (Butler e Lewis, 2002). Entre os medicamentos com este efeito colateral, temos: antihipertensivos (diuréticos, beta bloqueadores, adrenérgicos centrais e periféricos), drogas cardiovasculares e a maioria dos psicotrópicos (Salvarezza, 2002). Em 50 a 75% dos pacientes que usam antidepressivos, há indução de disfunções sexuais, assim como ocorre frequentemente com o uso dos tranquilizantes, particularmente benzodiazepínicos (Hazif-Thomas et al., 2003).

Para Novaes (1997), as relações sociais são de extrema importância para a saúde física e mental do envelhecendo, uma vez que o isolamento social provoca angústia e solidão, tão frequentes nos indivíduos idosos. Perdas familiares, afetivas e sociais (seja por mortes, mudança de endereço etc.) reduzem a rede de relacionamentos, incluindo as amizades, que são tão ou mais importantes que as relações familiares. Deps (1993) observou que, para o idoso, o que importa é a qualidade do relacionamento e não a quantidade de indivíduos envolvidos. Qualidade implica intimidade e confiança, livre escolha, não ser parente, e ser da mesma geração. Debert (1999) afirmou que é necessário dissolver a idéia de que o bem-estar na velhice estaria ligado à intensidade das relações familiares ou ao convívio intergeracional. Os personagens Fred e Elsa desenvolveram entre si uma grande amizade, com intimidade e confiança.

Deps (1993) ressaltou que solidão e baixos níveis de atividade grupal levam ao estresse e à depressão na velhice. Fred, quando mudou de moradia, foi afastado de seus vizinhos e possíveis amigos. Este

fato poderia ter levado, em parte, à depressão apresentada por ele. Fred não buscou (mas Elsa providenciou isso) uma atividade prazerosa que o expusesse a novas relações sociais, dentre elas, a de amizade ou de amor. Muitos idosos experimentam a sensação de que estão perdendo o controle da própria vida frente a fatores externos ao indivíduo, que não dependem da sua vontade e/ou fogem ao seu controle. O simples fato de se poder escolher as pessoas com as quais se quer relacionar possibilita certo domínio da própria vida ou, no mínimo, do leque de relações sociais possíveis. Além disso, a intimidade advinda da amizade indica que a pessoa idosa ainda é valorizada e bem quista, apesar das perdas físicas e sociais. Fred, ajudado por Elsa, conseguiu sair de sua depressão.

Nos indivíduos idosos, 40% dos casos de depressão não são diagnosticados e, conseqüentemente, não recebem tratamento (Carvalho e Fernandez, 2002). Há diferenças entre os sintomas de depressão surgidos em pessoas idosas e em jovens. Woodruff-Pak (1997) relatou, como maiores causas de depressão entre idosos, a viuvez e a perda de outros entes significativos. Idosos com depressão são mais propensos a apresentar sintomas físicos do que psicológicos ou tristeza, como ocorre nos jovens. O personagem Fred perdeu sua esposa e companheira, para a qual fora fiel durante toda sua vida. Quando enviuvou, “adoeceu”, passando a usar número excessivo de medicações.

Elsa: envelhecimento bem sucedido

Elsa foi hábil na administração das demandas complexas da vida (como a própria morte e solidão), confiando nas pessoas (como em seu ex-marido) e perseguindo suas convicções. Aos espectadores, ela passa a imagem de estar feliz e, assim, ter um envelhecimento bem sucedido.

A felicidade é referida como um bem-estar subjetivo (Souza, 2004). Segundo Argyle (2001), a felicidade possui três causas principais: o trabalho, o lazer e os relacionamentos sociais (principalmente romance, casamento e amizade). Este autor relata relatou relação entre felicidade e sociabilidade, salientando que pessoas satisfeitas com seus amigos são pessoas felizes e, portanto, satisfeitas com a própria vida. A amizade proporcionaria felicidade por meio de apoio social, recompensas instrumentais (como conselhos e presentes, encorajando, estimulando e “dando força”) e companhia em atividades prazerosas. O autor ressalta que amigos próximos, ou íntimos, são ainda mais importantes, pelo fato de envolverem elevado nível de “abertura”, isto é, permitindo falar de si um para o outro,

compartilhando pensamentos e sentimentos por meio de mútua confiança. Os grupos mais amplos de amizades, os amigos “em geral”, também contribuem para a felicidade, pois propiciam o sentimento de pertencer a um grupo, com o qual o indivíduo se identifica, permitindo a estabilidade da própria identidade e da auto-estima e fornecendo, da mesma forma que com o amigo íntimo, ajuda e apoio social. Elsa tinha várias amigas, enquanto Fred tinha somente um amigo, que era também seu médico e lhe prescrevia medicamentos.

Rook (1987) encontrou maior reciprocidade de trocas afetivas, de informação, de estima e de serviços, nas interações entre os indivíduos idosos e seus amigos do que entre os idosos e seus filhos adultos. Lee e Ishi-Kuntz (1988) realizaram estudo comparando os efeitos da interação do idoso com parentes (filhos e netos) e com amigos, quanto ao bem-estar emocional dos envelhecidos (abrangendo sentimentos de felicidade, contentamento e satisfação com as condições da própria vida). Observaram que a interação com os amigos reduziu o sentimento de solidão e melhorou o bem-estar emocional dos idosos.

Em alguns aspectos, as amizades entre mulheres e entre homens diferenciam-se. Wright (*apud* Adams *et al.*, 2000) afirmou que as amizades femininas são principalmente do tipo face-a-face, isto é, baseadas no compartilhamento de experiências emocionais se comparadas às amizades masculinas. Em contraste, as amizades entre homens são do tipo lado-a-lado, ou seja, são fundamentadas na realização de atividades conjuntas, aspecto que traz satisfação a eles na interação com seus amigos. Na visão de Adams *et al.* (2000), as amizades próximas entre mulheres são calcadas nas emoções, provavelmente pela educação que receberam ou à a características psicológicas inerentes. Qualquer que seja a explicação, a tendência das mulheres verbalizarem mais sobre os sentimentos pode levá-las a salientar os aspectos afetivos das amizades. Da mesma forma, porque as amizades masculinas enfocam o empreendimento de atividades conjuntas, os homens embasam a definição de amigo enfatizando o tempo investido juntos, dentre outros aspectos nesta mesma direção.

Elsa e Fred estavam vivendo sozinhos. O fato dos idosos viverem com os filhos não é garantia da presença do respeito e prestígio, nem da ausência de maus-tratos (Baptista e Juvencio, 1995). Elsa procurou em Fred a solidariedade e o afeto, de maneira intensa e gratificante promovendo uma experiência de envelhecimento positiva, mesmo quando os vínculos com os filhos e demais parentes

eram tênues. Fred tinha um relacionamento aparentemente mais forte com sua filha baseado na submissão, enquanto Elsa não seguia os padrões da dimensão feminina em sua face conservadora, ou seja, com perda da liberdade. Ao contrário, era até mais livre que Fred. Ela foi capaz de ter uma vida vencendo os limites impostos pelas normas sociais que colocam a mulher sem lugar e sem visibilidade. No filme, as mulheres é que comandam as rédeas da vida, seja Elsa, a filha ou a própria esposa falecida de Fred.

Laços de sangue subtraem o caráter voluntário da relação de amizade, já que familiares e parentes não se escolhem. Independente do fato das pessoas da mesma família conviverem bem ou não, o relacionamento é fundamentado na concretização de obrigações tácitas calcadas em determinadas expectativas direcionadas especificamente ao grupo familiar. Assim, espera-se que a pessoa assuma compromissos com tais indivíduos, relacionados à estrutura hierárquica implícita, que pode variar de cultura para cultura. Enquanto o filho mais velho de Elsa concretizava suas obrigações sem entusiasmo, o filho caçula era fonte constante de preocupações para a mãe.

Para ter uma boa vida, há necessidade de se encontrar um sentido na vida. A auto-estima de Fred melhorou após o início do relacionamento com Elsa e, assim, ele passou a cuidar de sua aparência física. Sua paixão por Elsa lhe deu novo sentido de vida. Segundo Ryff e Singer (1998), percepção de que a vida tem sentido, senso de investimento na busca de uma vida significativa e experiências de auto-realização e crescimento são fatores que contribuem para a saúde mental. Estes aspectos também estão representados na concepção de bem-estar psicológico, que abrange seis componentes: a) atitude positiva em relação a si próprio e à sua vida passada; b) metas e objetivos que dêem sentido à vida; c) habilidade para administrar demandas complexas da vida diária; d) senso de desenvolvimento contínuo e de auto-realização; e) vínculos de confiança e cuidados com os outros; f) habilidade para seguir as próprias convicções (Ryff, 1995).

Elsa adotou atitude positiva em relação à sua vida, tanto a atual quanto a passada. Ela chegou a ter atitudes consideradas irresponsáveis, agindo como criança rebelde quando queria algo (como ajudar o filho pintor). Elsa usou sua criatividade para minimizar ou mesmo negar os inconvenientes trazidos pelo avanço da idade e pela doença (continuou a dirigir seu carro, mesmo provocando acidentes em duas ocasiões). Na Inglaterra,

Thompson *et al.* (1991) mostraram que indivíduos idosos saudáveis (não estando doentes ou emocionalmente deprimidos) não se consideraram velhos. Relataram que 4/5 dos indivíduos de 75 anos ou mais não se sentiam solitários. Assim, o avanço da idade pode ser um processo contínuo de reconstrução. Elsa, mesmo doente, não se considerava velha, enquanto Fred, deprimido com sua viuvez, agia como um velho. Neste filme, visualiza-se a diversidade de estilos de vida criados na velhice.

Elsa e Fred: relacionamentos familiares

Ficar viúvo ou sozinho é ocorrência frequente na velhice. Chama atenção no filme “Elsa e Fred” que ambas as personagens viviam sós. No Brasil, as pessoas idosas dificilmente permanecem sozinhas em suas residências. No filme, os personagens Elsa e Fred moravam na Espanha, onde a cultura é diversa da dos brasileiros. Fred foi morar sozinho quando enviuvou e Elsa morava só há longo tempo. Os dois provavelmente não ficariam à vontade para iniciar novo relacionamento (principalmente Fred), se outros familiares vivessem na mesma casa.

Elsa e Fred não usufruíam da proximidade com suas famílias, contexto ideal para superação de crises e adaptação a mudanças radicais, por conservar, mesmo que no imaginário, o núcleo de relações de afeto e solidariedade baseado em consanguinidade e, também, por ação efetiva do grupo familiar na realização de projetos pessoais. Guidi e Pinto (1999), na pesquisa “O velho no contexto familiar”, realizada em Brasília, mostraram que os idosos que perderam seus cônjuges faziam referências saudosas aos mesmos, evidenciando a vivência dolorosa desta perda. Manifestavam também dependência emocional dos filhos, com eles passando a residir, trazendo-os com a família para morar em sua casa ou, quando solteiros, temendo que casassem. Entretanto, a família tende a ignorar a independência e competência do indivíduo idoso. É esperado e estimulado o comportamento dependente, sugerindo a percepção de que o idoso é naturalmente incompetente. O personagem Fred sofreu com a perda de sua companheira, passando a ficar deprimido. Sua filha arrumou um novo apartamento para ele, e o decorou a seu gosto, sem perguntar ao pai como o queria.

A dispersão das pessoas pelo trabalho é importante na sociedade atual. Quando o velho adocece, é raro haver pessoas disponíveis para cuidar dele, uma vez que em geral a maioria dos familiares trabalha. Entretanto, no caso de Elsa, o filho que lhe dava assistência quando ia às sessões de hemodiálise

era o que trabalhava muito, ficando o “queridinho da mamãe” folgado, abstendo-se desta tarefa. O filho caçula, mesmo recebendo ajuda financeira da mãe, não assumiu a responsabilidade de cuidar dela na doença e na velhice.

De início, os filhos de Elsa e Fred não aceitaram, o relacionamento entre os dois. Pratt *et al.* (1989) estudaram a influência dos filhos nas decisões das mães idosas no que se refere às suas saúde, finanças e decisões domésticas. Constataram que as pessoas idosas recebem quantidade significativa de conselhos de seus filhos e que os membros da família são influentes nas suas redes de decisões. Relataram que as idosas se comportam com o que se chama de “autonomia consultiva”, ficando com a decisão final após consultarem as filhas. Elsa e Fred tinham dois filhos e uma filha, respectivamente, não parecendo que eles dependessem dessa “autonomia consultiva”. Com o comportamento livre de Elsa é pouco provável que ela dependesse dessa consulta mesmo se tivesse uma filha.

Outro aspecto a ser considerado na relação dos idosos com seus filhos refere-se à ajuda mútua em questões financeiras. Nas classes sociais mais elevadas, os indivíduos idosos estão em posição privilegiada. O dinheiro pode transformá-los em membros valorizados e prestigiados nas unidades domésticas. Segundo Guidi e Pinto (1999), pais e filhos trocam favores, uns suprimindo os outros em momentos de necessidade. Isto parece, pelo menos em parte, ter acontecido com Fred. Segundo sua filha, do dinheiro do pai dependia o “futuro da família”, embora esta mantivesse em relação a ele uma “intimidade a distância”, como ocorre frequentemente. Fred se comprometera a ajudar a filha e o genro que, assim, não assumiram suas responsabilidades financeiras. A fim de convencer Fred a fornecer o dinheiro necessário para a montagem de um novo negócio, alegaram que deste empreendimento dependia o futuro do neto de Fred, responsabilizando-o, assim, pela vida do menino. Por outro lado, era o filho mais velho de Elsa que a supria do dinheiro e dos cuidados necessários. No caso de Elsa, ela é que se aproveitava do filho mais velho para ajudar o filho caçula, que era um pintor fracassado.

No filme, o neto de Fred é a maior fonte de carinho familiar para o velho avô. Lee e Ishi-Kuntz (1988), estudando o bem-estar emocional de indivíduos idosos, não encontraram efeitos na interação destes com seus filhos e netos. Contrariando este achado, Guidi e Pinto (1999) destacaram as relações de afeto e cumplicidade entre avós e netos. Nesta pesquisa, os depoimentos

mostraram que a convivência com os netos proporciona alegria que, se não é a única, é a mais significativa para os idosos. Este vínculo intergeracional é sempre relatado como uma experiência enriquecedora e compensatória. O que torna este relacionamento avós-netos um dos mais intensos dentro da família passa por determinantes biológicos e transcendentais (percepção de continuidade, retornos aos papéis de pai e mãe, revivência dos filhos pequenos) e coroa o aprendizado de amor e solidariedade mediado pela instituição familiar. É na vivência dessas relações de afeto e solidariedade, mantidas com as gerações jovens e propiciada pelos laços consanguíneos estabelecidos dentro da instituição família, que os idosos exercitam em plenitude a sua longa aprendizagem e enriquecem a dos seus netos, criando com eles e por meio deles, vínculo que ultrapassa as funções educadoras e se estende para além de cada neto em particular, formando uma cadeia intergeracional que se perpetua.

As relações entre as gerações na infância e na velhice constituem não apenas um contínuo de tempo linear, mas intenso e necessário processo de aprendizagem e de saber que entrecruza tempos e experiências diversas. Assim, é importante o espaço que aproxima as gerações, já que os jovens aprendem com os velhos as tradições, os valores fundamentais e também, como envelhecer e como morrer. O neto de Fred foi o único que o acompanhou na cena final, quando ele visitou o túmulo de Elsa no cemitério.

Elsa: doença e morte

Nas sociedades contemporâneas, a questão da morte tem sido um tema tabu, algo sobre o qual se comenta ou discute somente quando necessário. Antigamente, as pessoas estavam acostumadas ao convívio cotidiano com a morte, remetendo-se à idéia de que as pessoas de então seriam mais acostumadas ou menos assustadas com a finitude de sua existência. Nestas sociedades, a *Ars moriendi*, a arte de morrer bem, ajudava nas aflições frente à morte. Ariés (1977) pareceu assumir esta perspectiva, demonstrando a tranquilidade e a aceitação que as pessoas da Idade Média possuíam quando se aproximava sua última hora. Entretanto, a afirmação de que cessamos de existir parece dificilmente aceitável, mesmo na antiguidade.

Elsa conversava sobre sua doença e morte somente com seu médico. Entre seus familiares, o filho mais velho que a acompanhava durante todo tratamento, sabia do diagnóstico e provavelmente do prognóstico da doença. Não está claro se Elsa não falava sobre sua doença porque não queria que os

indivíduos que a rodeavam tivessem pena dela, ou se adivinhava a dificuldade que essas pessoas teriam ao se deparar com este tema. Habitualmente, as palavras adequadas dirigidas a uma pessoa que está morrendo são difíceis de pronunciar, gerando o silêncio. Com essa dificuldade de comunicação, as pessoas moribundas ficam frequentemente isoladas.

Há dois temas profundos da existência humana: a questão da morte e o desafio de como viver a vida frente à certeza da própria morte. Há diferença entre o comportamento frente à morte do outro e a morte como ameaça à própria existência. É possível, por meio de rituais e costumes, lidar mais tranquilamente com a morte de outras pessoas. O conhecimento de que nossa vida vai ter um fim provoca, geralmente, sentimento de tristeza e de desespero, porque, no nosso inconsciente, não admitimos a possibilidade de morrer um dia. À medida que a morte se aproxima, a pessoa pode ser engolfada num mar de sensações e experiências do passado. Algumas lembranças talvez sejam dolorosas, como as de discórdias, rivalidades, malefícios cometidos e boas ações não-praticadas. Elsa mentia com frequência. Sempre fora mentirosa ou estava usando deste artifício para afastar de si suas culpas, negando-as? Se ajudarmos as pessoas a desabafarem parte dessa inquietação, poderemos proporcionar-lhes alívio significativo. Elsa talvez precisasse explicar os motivos por que fez ou deixou de fazer alguma determinada coisa. podia haver um pedido de perdão. O desempenho de um indivíduo durante seu período de agonia depende, em grande parte, de quem tenha sido durante toda a vida, do tipo de condições que o afligem, do tratamento que lhe dão e das características especiais de seu ambiente atual.

Não pareceu que Elsa negasse seu mau estado de saúde, já que conversava sobre o tema da finitude com seu médico, o que não era tarefa fácil. Este era seu amigo, tratando da doença de Elsa sem ignorá-la, como fazem alguns profissionais de saúde. Ao enfrentarmos o tema da finitude, colocamo-nos à frente de perguntas perturbadoras e assustadoras. Contudo, para assumir nossa vida com responsabilidade e dedicação, especialmente frente aos processos de envelhecimento e de morte, não devemos nos omitir deste desafio.

O médico informou à Elsa acerca de suas condições de saúde e, provavelmente somente tomava as decisões quanto ao tratamento após consultá-la, executando ações somente após preparo e explicações adequadas. O modelo tradicional da comunicação médico-doente encara o médico como especialista que comunica seus conhecimentos a um indivíduo doente. De acordo com esta perspectiva, o

médico é visto como figura de autoridade que instrui e orienta o doente. Este estilo de comunicação, ao arrebatar responsabilidade, credibilidade e controle da própria pessoa, também cria situação na qual parte de sua vida torna-se propriedade alheia, antes de ter início o processo da morte (Haynes *et al.*, 1979). No entanto, investigações recentes sugerem que o processo de comunicação pode ser melhorado adotando-se estilo partilhado de consulta, centrado no doente. Esta abordagem dá importância à interação entre o médico e o doente, resultando em maior empenhamento do paciente em qualquer conselho dado, em nível mais elevado de adesão e em maior satisfação por parte do doente (Savage e Armstrong, 1990). Elsa poderia não ter aderido ao tratamento com hemodiálise se não tivesse sido adotado este estilo de comunicação. Esta adesão, entretanto, não impediu Elsa de realizar seus sonhos. A concordância é considerada importante, principalmente porque seguir as recomendações dos profissionais de saúde é considerado essencial para a recuperação do doente. No entanto, cerca de metade dos doentes com doenças crônicas, como diabetes e hipertensão, não adere aos tratamentos medicamentosos. Esta adesão também tem implicações financeiras. Em 1980, nos Estados Unidos foram desperdiçados entre 396 e 792 milhões de dólares, pela não-adesão, por parte dos doentes, aos medicamentos prescritos (DHHS, 1980). Elsa seguiu os conselhos do seu médico, aderiu ao tratamento proposto embora, às vezes, esquecesse de tomar seus medicamentos.

Elsa, assim como todos indivíduos, em vias de falecer, merecem viver e morrer como preferirem. Embora pareça simples, este conceito se choca contra a rede de assistência médica e social. É mais fácil tratar doenças e cuidar de pacientes geriátricos nos hospitais do que trabalhar intimamente com as necessidades individuais de cada pessoa dentro de seus domicílios. Elsa escolheu ter boa qualidade de vida até seus últimos momentos. Ela certamente morreu com um sorriso de plenitude e paz, após ter realizado seu grande sonho: conhecer a Fontana de Trevi, em Roma, exatamente como no filme “A doce vida” (*La Dolce Vita*) do diretor Federico Fellini (1960). Portanto, a morte para Elsa não foi um fim, mas representou a conquista da felicidade e a finalização com sucesso de uma vida plena de realizações. O filme não mostrou os momentos finais de Elsa, mas deixou transparecer que foram felizes, pois ela conseguira realizar o sonho de sua vida.

Neste filme, não nos são informadas as crenças religiosas de Elsa e Fred. Parece que Elsa contava

com seu otimismo, aceitando a finitude do ser humano, não se perturbando com estas reflexões. Ela fez com que, no curto prazo de tempo que dispunha, ainda acontecesse seu amor por Fred. E assim, se apressou. Talvez sua crença religiosa (não mencionada no filme) tenha-a ajudado a manter um posicionamento centrado na própria vida.

Envelhecimento e morte estão indissolavelmente ligados ao tema do sentido da vida. Pensar sobre a limitação da vida é pensar sobre o sentido da nossa própria existência. A reflexão sobre finitude nos ensina a viver de forma mais consciente. Como nossa vida é limitada, temos obrigação de fazer o melhor com este tempo que temos à disposição. A morte sobrevive o que o indivíduo que morreu deu a outras pessoas e o que permanece em suas memórias. Elsa permaneceu eternamente na memória de Fred.

Conclusão

A representação social de uma velhice inapta para a sexualidade faz parte da imagem estereotipada do envelhecimento. Desejo, paixão e amor não são propriedades exclusivas das pessoas jovens. É possível ter uma velhice com sexualidade. Vale frisar que a sexualidade expressa múltiplas faces, não se resumindo a uma relação genital. Nesse sentido, o cinema pode e deve favorecer a construção de novas representações sociais, contribuindo para o rompimento da visão da velhice como algo patológico. Mas não só o cinema! Os profissionais das diversas áreas de conhecimento devem planejar ações voltadas para o aprendizado da sexualidade na terceira idade.

Elsa e Fred viveram de forma intensa uma relação de qualidade. Qualidade que se expressou nos atos de confiança e de intimidade. As relações de confiança e de intimidade entre pessoas da terceira idade contribuem para a superação ou amenização do sentimento de solidão e de depressão. Um envelhecimento bem sucedido está também ligado às relações sociais de qualidade que são estabelecidas a partir das reciprocidades mantidas entre pessoas idosas enquanto casal ou em um grupo social, envolvendo interações de amizade, redes de informação e de serviços.

A mediação da instituição familiar na realização dos projetos pessoais dos idosos constitui fonte de bem-estar psicológico para esses sujeitos. Situação contrária pode-se expressar em situações de controle, refletindo no comportamento dependente da pessoa idosa. Tanto Elsa quanto Fred moravam sozinhos em seus apartamentos e esse fato os distanciou, de certa forma, da interferência direta dos membros da família. Elsa e Fred compartilharam

seus momentos de amizade e intimidade, nos padrões da cultura européia, e experimentaram uma situação de envelhecimento positivo.

O filme “Elsa e Fred” nos permite pensar fatos do mundo real, ainda que não se confundam com este, reiterando-se a dimensão pedagógica do cinema. As cenas do filme possibilitam pensar a própria vida. Permitem refletir sobre o que é envelhecer e o que se deseja como parte desse envelhecer. Alerta-nos para que, por motivos mesquinhos ou pressão social, não tenhamos a vida estragada ou perdida. Todos personagens do filme podem ser reais e esta possibilidade os aproxima de cada espectador, de modo a levá-los a pensar em si próprios. Cada narrativa do filme é lida por nós, espectadores, mediante nossa própria experiência de vida e, em acordo com nossa condição pessoal e social de cada momento.

Referências

- ADAMS, R.G. *et al.* Definitions of friendship in the third age: age, gender, and study location effects. *J. Aging Stud.*, New York, v. 14, n. 1, p. 117-133, 2000.
- ALVES, R. *As cores do crepúsculo: a estética do envelhecer*. Campinas: Papirus, 2001.
- ARGYLE, M. *The psychology of happiness*. 2. ed. New York: Routledge, 2001.
- ARIÉS, P. *L'Homme devant la mort*. Paris: Seuil, 1977.
- BAPTISTA, V.A.; JUVENCIO, F.C. *As delegacias de proteção aos idosos de São Paulo e Campinas*. Campinas: Unicamp/IFCH, 1995. (Relatório CNPq).
- BEAUVOIR, S. *A velhice: o mais importante ensaio contemporâneo sobre as condições de vida dos idosos*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1990.
- BUTLER, R.; LEWIS, M. The second language of sex. In: SCOLNICK, R. (Ed.). *Sexuality and aging*. Los Angeles: University of Southern California, 1980. p. 94.
- BUTLER, R.; LEWIS, M. *The new love and sex after 60*. New York: The Ballantine Publishing Group, 2002.
- CARNEVALE, M. Elsa e Fred: um amor de paixão. 2005. Disponível em: <<http://www.cinema.uol.com.br/album/elsaefredalbum.jhtm>>. Acesso em: 22 mar. 2007.
- CARVALHO, V.F.C.; FERNANDEZ, M.E.D. Depressão no idoso. In: NETTO, M.P. *Gerontologia*. São Paulo: Atheneu, 2002. p. 112.
- COUTO, M.C.P.P. *et al.* A sexualidade nos idosos: corpo, saúde e prazer. In: CASTRO, O.P.C. (Org.). *Envelhecer: revisitando o corpo*. Sapucaia do Sul: Notadez, 2004. p. 57.
- D'AVILA, R.L. Novos dilemas éticos: o envelhecimento da população *Boletim do Conselho Federal de Medicina*, Brasília, v. 221, n. 161, p. 23-24, 2006.
- DHHS-Department of Health and Human Services. *Prescription drug products: patient package insert requirements*. *Fed. Regist.*, Washington, D.C., v. 45, n. 179, p. 60754-60784, 1980.

- DEBERT, G.G. *A reinvenção da velhice: socialização e processos de reprivatização do envelhecimento*. São Paulo: Edusp, 1999.
- DEPS, V.L. Atividade e bem-estar psicológico na maturidade. In: NERI, A.L (Org.). *Qualidade de vida e idade madura*. Campinas: Papirus, 1993. p. 63.
- ELIOT, T.S. *The complete poems and plays*. London: Faber and Faber, 1969.
- ESTES, C.; BINNEY, E. The biomedicalization of aging. Dangers and dilemmas. In: MINKLER, M.; ESTES, C. (Ed.). *Critical perspectives on aging: the political and moral economy of growing old*. New York: Baywood, 1991. p. 72.
- FELLINI, F. La dolce vita. 1960. Disponível em: <<http://www.cinemaitalia.com/fellini/dolcevit.html>>. Acesso em: 22 mar. 2007.
- GENEVAY, B. Age kills us softly when we deny our sexual identity. In: SCOLNICK, R. (Ed). *Sexuality and aging*. Los Angeles: University of Southern California, 1980. p. 81.
- GUIDI, M.L.M.; PINTO, S.L.S.M. O imaginário afetivo do idoso e o contexto familiar. *Humanidades*, Brasília, n. 46, p. 35, 1999.
- HAZIF-THOMAS, C. et al. Iatrogénie, vie sexuelle, et représentation de la sexualité du sujet age. *La Revue Geriatr.*, Paris, v. 27, n. 6, p. 111, 2003.
- HAYNES, R.B. et al. (Ed.). *Compliance in health care*. Baltimore: Johns Hopkins University Press, 1979.
- KAY, B.; NEELLET, J. Sexuality and aging: a review of current literature. *Sex. Disabil.*, New York, v. 5, n. 1, p. 38-47, 1982.
- LEE, G.R.; ISHI-KUNTZ, M. Social interaction, loneliness, and emotional well-being among the elderly. *Res. Aging.*, Thousand Oaks, v. 9, n. 4, p. 459-482, 1988.
- LONG, I. Human sexuality and aging. *Soc. Casework*, Milwaukee, v. 57, n. 4, p. 234-243, 1976.
- MASTERS, W.H.; JOHNSON, V.E. *Human sexual response*. New York: Bantam Books, 1966.
- NOVAES, M.H. *Psicologia da terceira idade: conflitos possíveis e rupturas necessárias*. 2. ed. Rio de Janeiro: NAU, 1997.
- PERSSON, G. Sexuality in a 70-year-old Urban Population. *J. Psychosom. Res.*, Elmsford, v. 24, p. 335-342, 1990.
- PRATT, C.C. et al. Autonomy and decision-making between single older women and their caregiving daughters. *Gerontologist*, St. Louis, v. 29, n. 6, p. 792-797, 1989.
- RYFF, C.D. Psychological well-being in adult life. *Curr. Dir. Psychol. Sci.*, New York, v. 4, n. 4, p. 99-104, 1995.
- RYFF, C.D.; SINGER, B. The role of purpose in life and personal growth in positive health. In: WONG, P.T.P.; FRY, P.S. (Org.). *The human quest for meaning: a handbook of psychological research and clinical applications*. Mahwah: Lawrence Erlbaum, 1998. p. 215.
- ROOK, K.S. Reciprocity of social exchange and social satisfaction among older women. *J. Pers. Soc. Psychol.*, Washington, D.C., v. 52, n. 12, p. 145-154, 1987.
- SALVAREZZA, L. *Psicogeriatría: teoría y clínica*. Buenos Aires: Paidós, 2002.
- SAVAGE, R.; ARMSTRONG, D. Effect of a general practitioner's consulting style on patient satisfaction: a controlled study. *Br. Med. J.*, London, v. 301, p. 968-970, 1990.
- SOUZA L.K. Velho amigo, amigo velho: amizade na velhice. In: CASTRO O.P.C (Org.). *Envelhecer: revisitando o corpo*. Sapucaia do Sul: Notadez, 2004. p. 71.
- STEKEL, W. *La impotencia en el hombre: las perturbaciones en la función sexual masculina*. Buenos Aires: Ediciones Imán, 1951.
- THOMPSON, P. et al. *I don't feel old: the experience of later life*. Oxford: Oxford University Press, 1991.
- WALZ, T.H.; BLUM, N. *Sexual health in later life*. Lexington: Lexington Books, 1987.
- WOODRUFF-PAK, D.S. *The neuropsychology of aging*. Oxford: Blackwell, 1997.

Received on April 02, 2008.

Accepted on June 07, 2008.