



João Carlos Gomes Faria

E-mail: joaofaria.rad@gmail.com

Ramiro Délio Borges Meneses

E-mail: borges272@gmail.com

Dignidade na Velhice: da ética dos cuidados à ética da vulnerabilidade

Abstract

The oldness is a vulnerability, That becomes this, according to the responsibility. There is by the way a new foundqatynions to the dignity od oldness. The vulnerability is analyzed as responsibility, according to the interpretation of the Good Samaritan parabola. In this study, is presented a conceptual analysis of the vulnerability, under two aspects: the passive vulnerability and active vulnerability ,and the vulnerability as responsibility to the Other. This Other, wanting the solidarity of Another, who receives its vocation. The care is responsibility. The responsibility for the other is the locus in which is situated the non-place of subjectivity from Samaritan to the Helpness (Lc 10, 30).

Key words: Vulnerability, Good Samaritan, dignity, oldness, responsibility, care , and ethics. .

INTRODUÇÃO

Desde tempos imemoriais que o homem procura esclarecimento para tudo o que o rodeia, cada planta que brota, cada gota de chuva, cada raio de sol, tudo o que possa ser detetado pelos cinco sentidos humanos, tudo carece de explicação.

O inexplicável, o misterioso, causa inquietação na alma.

Alma... consegue-se explicar, melhor, definir, o que é?

Começaria por aí. Não havendo definição que satisfaça o que o todo da alma representa num ser, consegue-se apenas relatar o que está diante dos olhos, o óbvio: a alma é o que anima o ser. O que vai além daqui, é o tal mistério que inquieta a própria alma. Ou será apenas a mente que se inquieta? Não sabendo muito acerca do que aqui se fala, como de resto acontece com todos os assuntos que nos fazem pequenos diante deles, merece todo o respeito. Se, portanto, a alma merece respeito pelo que mostra ser e pelo que não se sabe dela e, se cada um tem uma alma que permanece desde o primeiro dia de vida até ao seu culminar, significa que cada

um de nós merece o respeito do próximo e, mais ainda, que cada um deve respeito à sua própria alma.

O respeito pela alma, pela vida, por nós, começa de fato, em nós. A alma é nossa e temos de a cuidar, não sabemos o que se passará amanhã, portanto teremos de a cuidar hoje, a cada dia. A lógica facilmente nos mostra que se este for o pensamento primordial de cada um – respeito pela própria alma – dificilmente alguém faltará ao respeito à alma do próximo. O respeito próprio passa por aí mesmo, por não se manchar com o mal. Desde tempos imemoriais que o homem procura esclarecimento para tudo o que o rodeia, não só para satisfazer a sua curiosidade mas, principalmente, para aprender a viver melhor... e um dia chegou a uma fórmula: amar o próximo como a si mesmo. Não há melhor forma de cada um respeitar a sua alma. Não há melhor forma de viver em sociedade. Viver em sociedade como bebé, como jovem, como adulto e como idoso, compreende diferentes necessidades individuais, requer diferentes responsabilidades sociais. Em cada fase, contudo, o objetivo é comum, o respeito pela alma, pela individualidade. Tantas são as perspectivas pelas quais podemos olhar o conceito dignidade, mas nada parece defini-lo tão bem como isto. Pela conjuntura social que acaba por se proporcionar, pela saúde que muitas vezes se compromete mais que outrora, a fase da vida em que a dignidade se encontra mais ameaçada é, sem dúvida, a velhice. Esta ameaça parte tanto da sociedade como do próprio indivíduo a si mesmo. Uma ameaça que, por poder ter, ou mesmo por efetivamente ter, tantos pontos de partida, se torna muito difícil combater. Quando as condições físicas do indivíduo não permitem a autodefesa, quando a sociedade em que está inserido não foi preparada, muitas vezes por falha do próprio até, para o saber respeitar nessas condições, a dignidade, o respeito pelo indivíduo, pela alma, correm perigo. A Vulnerabilidade, naturalmente, refere a grande instabilidade, em que se estrutura o existir, que se implica na essência dos nossos comportamentos, como responsabilidade por aquilo que não fui eu que fiz ou não me diz respeito. Assim, a vulnerabilidade é uma forma de passividade e de proximidade do sujeito, referindo-se, na parábola, como responsabilidade. Será esta que marca a vulnerabilidade. A vulnerabilidade é uma forma de responsabilidade do Desvalido no Caminho. Esta antecede frequentemente as nossas acções e pode anteceder aquela. A vulnerabilidade é do domínio do patético e o patético da vulnerabilidade é um esse pré-filosófico, donde tudo parte, tal significa que ele é o solo da desproporção da vivência pela polaridade finito e infinito. Esta polaridade tem uma expressão na dignidade da velhice, que se busca na solidariedade eleética. Como analisaremos, a parábola de Bom Samaritano é a narrativa da vulnerabilidade como responsabilidade de um Desvalido. Trata-se de uma metáfora vivente, que se centra no Desvalido no Caminho e que é o “rosto da vulnerabilidade”. O des-valere, ausência de valor, de dignidade, de ser e de fazer, tem a sua metáfora no “semi-morto” que ia de Jericó a Jerusalém, onde no Gólgota realizará a passividade da passividade. O “Desvalido no Caminho da parábola é além do Homo Viator, o homo pateticus, que carrega per se a vulnerabilidade pela cedência do ser Outro, como um compromisso soteriológico, que é a responsabilidade anárquica. Com efeito, a Dignidade na Velhice é uma ética da vulnerabilidade, porque é uma ética dos cuidados.

DIGNIDADE E FELICIDADE: PELO VALOR E SENTIDO

Segundo Diener, o bem-estar subjetivo é resultante do grau de satisfação com a vida em relação a diversificados domínios, especialmente os do trabalho e da família, e do balanço entre os afetos, positivos e negativos. Afetos são sentimentos de prazer ou desprazer que se constituem a partir dos humores (sentimento mais duradouro) e das emoções (sentimento mais breve e intenso). Veenhoven define felicidade como o grau em que um indivíduo avalia, de maneira favorável, a qualidade do conjunto dos aspetos e dimensões da sua vida. Os conceitos de felicidade e satisfação com a vida, embora muito interligados, diferem em aspetos relacionados com a cognição: a satisfação com a vida enfatiza o processo de avaliação, enquanto o sentimento de felicidade, mesmo com algum componente cognitivo, desenvolver-se-ia com maior peso a partir das emoções. Apesar das particularidades, existe uma forte inter-relação entre os conceitos de bem-estar subjetivo, felicidade e satisfação com a vida. Nota-se, porém, que não há um consenso para a utilização destes termos. O sentimento de felicidade tem, recentemente, recebido atenção no campo da investigação científica da saúde. Estudos longitudinais têm apontado a importância da felicidade e do otimismo no aumento da longevidade, na proteção a morbididades e incapacidades e na tendência à adoção de comportamentos saudáveis. Pesquisas evidenciam que o sentimento de felicidade está fortemente associado com a autoestima, com o conforto domiciliar, com o suporte e a participação social, sendo influenciado também pela situação conjugal. São poucos os estudos voltados para analisar a relação do sentimento de felicidade com as condições de saúde. A relação da felicidade com os comportamentos de saúde nos idosos também não é muito conhecida. Segundo alguns autores, os afetos positivos podem levar à maior adesão a comportamentos saudáveis, incluindo a prática de atividade física, os cuidados com a alimentação, a cessação do tabagismo e o controle do peso corporal. Deve-se ressaltar, contudo, que as evidências dessas associações ainda são escassas.

Um estudo publicado em 2012 por Margareth Lima, Marilisa Barros e Maria Alves - Sentimento de felicidade em idosos: uma abordagem epidemiológica - analisou pessoas com 60 ou mais anos de idade que responderam pessoalmente a uma entrevista, em que o objeto central de estudo foi a questão 09h do “The Medical Outcomes Study 36-Item Short-Form Health Survey (SF-36)” 23: “Por quanto tempo, durante as últimas quatro semanas, se tem sentido feliz?”. Os resultados mostraram que os idosos que se sentem felizes por maior tempo são os casados, os que trabalham, são ativos ou insuficientemente ativos no lazer, ingerem bebidas alcoólicas ocasionalmente, consomem frutas, legumes e verduras todos os dias, não são obesos, apresentam um tempo de sono inferior a 10 horas e dormem bem. As maiores prevalências do maior tempo de felicidade estão nos idosos que não apresentam doenças, que avaliam melhor a própria saúde e apresentam menos incapacidades. Declaram ainda que elucidar as relações entre o sentimento de felicidade e as condições de saúde é uma tarefa que precisa ser empreendida, visto que o bem-estar de indivíduos e populações é a meta final almejada pelas políticas e ações de saúde. Portanto, o sentimento de felicidade é prevalente em indivíduos

com melhores condições físicas, sociais e emocionais, condições estas que propiciam a manutenção da sua dignidade. A relação entre dignidade e felicidade é efetiva, um indivíduo com a sua dignidade ameaçada tem a sua felicidade diminuída. A Declaração Universal dos Direitos do Homem (10 de Dezembro de 1948) refere: “Considerando que o reconhecimento da dignidade inerente a todos os membros da família humana e dos seus direitos iguais e inalienáveis constitui o fundamento da liberdade, da justiça e da paz no mundo; Considerando que o desconhecimento e o desprezo dos direitos do homem conduziram a atos de barbárie que revoltam a consciência da Humanidade e que o advento de um mundo em que os seres humanos sejam livres de falar e de crer, libertos do terror e da miséria, foi proclamado como a mais alta inspiração do homem; Considerando que é essencial a proteção dos direitos do homem através de um regime de direito, para que o homem não seja compelido, em supremo recurso, à revolta contra a tirania e a opressão; (...) Considerando que uma concepção comum destes direitos e liberdades é da mais alta importância para dar plena satisfação a tal compromisso: Proclama a presente Declaração Universal dos Direitos do Homem como ideal comum a atingir por todos os povos e todas as nações, a fim de que todos os indivíduos e todos os órgãos da sociedade, tendo-a constantemente no espírito, se esforcem, pelo ensino e pela educação, por desenvolver o respeito desses direitos e liberdades e por promover, por medidas progressivas de ordem nacional e internacional, o seu reconhecimento e a sua aplicação universais e efetivos tanto entre as populações dos próprios Estados membros como entre as dos territórios colocados sob a sua jurisdição.”

A importância que a dignidade tem na vida humana não poderia estar mais explícita que neste documento e na importância e no impacto que este teve em todo o mundo. É inequívoca a relação que aqui se expressa entre dignidade, liberdade, justiça e paz. Se este excerto do documento fosse apresentado com o título “Declaração Universal dos Direitos do Homem Velho”, encontrar-se-ia nele pertinência e razão em todas as considerações, já que facilmente se conseguiria reconhecer ameaça à dignidade e à liberdade pensando na vida do velho da porta ao lado e, até, na nossa própria velhice. Como referiu um dia Voltaire, “a perfeição da própria conduta consiste em manter cada um a sua dignidade sem prejudicar a liberdade alheia.” Tente-se, portanto, pela dignidade pessoal, fazer feliz quem nos rodeia, preservando a sua liberdade de decisão e pensamento, não conotando à partida como incapaz um indivíduo apenas pela sua adiantada idade. Cumpra-se a Declaração Universal dos Direitos do Homem, velho ou não. Que “todos os indivíduos e todos os órgãos da sociedade, tendo-a constantemente no espírito, se esforcem, pelo ensino e pela educação, por desenvolver o respeito desses direitos e liberdades. O envelhecimento pode ser entendido como a consequência da passagem do tempo ou como o processo cronológico pelo qual um indivíduo se torna mais velho. Esta tradicional definição tem sido desafiada pela sua simplicidade. Relaciona-se com a diminuição da reserva funcional, com a diminuição da resistência às agressões e com o aumento do risco de morte. Relativamente ao ser humano pode-se dizer que se caracteriza por um processo biopsicossocial de transformações, ocorridas ao longo da existência, suscitando diminuição progressiva de eficiência de funções orgânicas (biológica), criação de novo papel social

que poderá ser positivo ou negativo de acordo com os valores sociais e culturais do grupo ao qual o idoso pertence (sociocultural); e pelos aspetos psíquicos vistos tanto pela sociedade quanto pelo próprio idoso (psicológico). O envelhecimento é uma parte importante de todas as sociedades humanas, refletindo as mudanças biológicas, mas também as convenções sociais e culturais. Também na maioria das sociedades é comum a negação do processo de envelhecimento e dos eventos a ele associados. Muita energia, tempo e dinheiro são gastos unicamente para esconder os efeitos do envelhecimento. Tintas para o cabelo, maquiagens elaboradas ou mesmo cirurgia plástica por razões cosméticas são exemplos muito comuns. Contrastando com estes fenómenos, entre os mais jovens é muito comum procurar aparentar mais idade no intuito de receber o respeito associado às idades mais avançadas ou mesmo permissão para realizar atividades reservadas às pessoas mais velhas, como comprar bebidas alcoólicas ou conduzir veículos. Certas culturas encontram-se diante de uma situação ou entendimento menos problemático do que o acima descrito, pela própria forma como entendem o ser idoso: a idade avançada é vista como um estágio a ser atingido e o idoso, visto com respeito e status. Isto é particularmente mais comum nas culturas orientais. Os indivíduos não mantêm, ao longo da sua existência, padrões de comportamento inalterados e estáticos. Pelo contrário, vão mudando o seu comportamento para poderem fazer face às circunstâncias da vida, que vão sofrendo alterações ao longo da existência. A adaptação à velhice requer a capacidade para ser flexível, o que é em grande medida dificultado pelo facto de o indivíduo ter de lidar com mais do que um acontecimento em simultâneo, por exemplo, a reforma ou a morte do cônjuge são acompanhados por outros como a mudança de casa, ou a perda de contactos sociais, todos eles exigindo complexos esforços adaptativos. A velhice é, na maioria dos casos, um tempo de abdicção, de desistir de velhas amizades, de velhos papéis, de trabalho anterior que foi significativo e até de bens ou objetos que pertencem a um estágio de vida anterior e que são agora um impedimento à flexibilidade e à liberdade, que parecem ser requisitos à adaptação, aos desafios desconhecidos, que caracterizam o estágio final da vida. A definição de qualidade de vida varia de indivíduo para indivíduo, em função da percepção que este tem de si mesmo, bem como da sua condição de vida e da existência no meio em que está inserido. Ainda assim, esta qualidade de vida assenta em alguns pontos essenciais: é necessário um bom suporte social, contacto com a família e, se tiver alguma doença, que ela esteja sob controlo; é necessário ainda dispor de políticas públicas elaboradas pelo governo e pelas estruturas da sociedade civil, em benefício da pessoa idosa.

Envelhecer satisfatoriamente depende do delicado equilíbrio entre os limites impostos pelos anos vividos e as capacidades e potencialidades do indivíduo. É neste equilíbrio que o idoso – na sua arte de viver e dar mais anos à vida, dando vida aos anos – vai conquistando graus de sucesso, lidando com perdas, que podem redundar em ganhos de aceitação do seu envelhecimento inevitável, rumo à vida em plenitude. Na verdade, a dignidade na velhice deverá ser uma eudaimonologia, a qual se determina como expressão de uma ética de virtudes. A dignidade na velhice tanto significa uma expressão aretológica, quanto se determina como uma dimensão axiológica. Será, desta forma, uma *congregatio omnium bonorum ad*

finem (comunhão de todos os bens em ordem a um fim), segundo a reflexão de Boécio. Surge, assim, a dignidade na velhice como um princípio e uma fonte de velhos e novos valores.

O IDOSO NA SOCIEDADE: CARACTERÍSTICAS E FUNDAMENTOS

Os Países, as cidades, defrontam-se com a real “revolução demográfica” na sociedade, com as pessoas a conseguirem a cada dia esticar o seu ciclo vital e chegar à velhice. Enquanto isso, as infraestruturas ao dispor da população e a própria população, não estão preparadas para oferecerem as devidas e melhores condições para gerar melhor qualidade de vida a esse contingente de pessoas que estão a envelhecer. O impacto da revolução demográfica atinge diversas áreas do cotidiano de uma sociedade, sejam eles econômicos, psicológicos ou sociais.

Este cenário demográfico impõe novos desafios para a sociedade, sendo necessário pensar como lidar com essa revolução demográfica. Um dos principais desafios, neste sentido, tem sido a necessidade da criação de mecanismos que envolvam/garantam ao idoso seu lugar na sociedade e principalmente a sua cidadania. Essa população que hoje se faz presente em percentagem cada vez maior na sociedade compõe-se de pessoas que existem no tempo e no espaço, são possuidoras de sentimentos, pensamentos, percepções, necessidades, desejos, etc. e, apresentam-se como portadores de direitos e deveres, ou seja, são “cidadãos”. A literatura em Psicologia Social tem procurado explorar de que modo as representações associadas aos diferentes grupos etários têm efeitos no modo como interagimos com as pessoas de diferentes idades. Os estudos realizados são maioritariamente norte-americanos e mostram a prevalência de atitudes mais negativas, ou seja, de “idadismo” em relação sobretudo às pessoas idosas e às pessoas mais jovens na sociedade. O “idadismo” reflete portanto “as atitudes negativas em relação a uma pessoa baseadas, somente, na sua idade”. O estudo do “idadismo” na Europa é recente e Portugal insere-se no conjunto dos países europeus onde se desconhece a abrangência deste tipo de atitudes. O Instituto do Envelhecimento da Universidade de Lisboa elaborou um relatório com o objetivo de colmatar esta lacuna, apresentando os resultados de um inquérito representativo realizado a um conjunto de 28 países europeus, onde se inclui também Portugal. No que concerne à Europa, os dados relativos aos limites, categorização e identificação com a idade permitem saber que a juventude termina aos 40 e a terceira idade começa aos 62 anos. A meia-idade dura assim 22 anos. Devido a se registarem grandes diferenças na construção dos limites de idade em cada um dos 28 países, principalmente no que se refere ao fim da juventude, a duração da meia-idade varia muito entre os países do “European Social Survey. (ESS)”. Em Portugal, percebe-se o fim da juventude aos 30 anos e o início da terceira idade aos 66. Desta forma para os portugueses a meia-idade prolonga-se por 36 anos, levando a que dos 28 países do ESS seja aquele onde a meia-idade é mais longa. No que respeita à categorização e identificação com os grupos de idade, Portugal segue a tendência europeia: a maioria auto categoriza-se como pertencendo ao grupo da meia-idade sendo o sentimento de pertença mais forte face ao grupo dos jovens e mais fraco face ao grupo da meia-idade. Portugal

é um dos cinco países que mais considera o “idadismo” como um problema grave. No geral o relatório mostra uma Europa que é idadista principalmente em relação aos jovens. No panorama europeu Portugal não se apresenta como um país muito idadista, mas contrariando a tendência europeia, em Portugal o “idadismo” é mais frequente face aos idosos do que aos jovens. Para além disso, a análise dos indicadores permite caracterizar o “idadismo” face aos idosos em Portugal, mostrando que no nosso país a valência do estereótipo de idoso é positiva e que os portugueses se afirmam como não preconceituosos em relação à idade quando interrogados diretamente sobre esta questão. Mais ainda, têm uma visão inclusiva das pessoas dos diferentes grupos etários, já que consideram as pessoas jovens e idosas principalmente como dois grupos que fazem parte de uma mesma comunidade ou como indivíduos. No entanto, verifica-se também que os portugueses consideram muito importante não ser preconceituoso, nem ser visto pelos outros como preconceituosos contra pessoas de grupos etários diferentes dos seus. Neste sentido, é necessário interpretar com alguma precaução as medidas mais diretas de “idadismo”. O discurso relativo ao “idadismo” não é necessariamente sempre claro e sincero. Medidas mais diretas de “idadismo” (ex. quando se pergunta diretamente aos inquiridos em que grau avaliam as pessoas idosas como positivas) parecem ser sobretudo influenciadas pela perceção de ameaça percebida em relação a este grupo etário. Nas medidas mais indiretas constata-se que embora relembram emoções positivas face aos idosos o conteúdo do estereótipo revela que estes são vistos como simpáticos mas pouco competentes, indicado a existência de um preconceito benevolente e paternalista. Esta perceção surge associada ao estatuto social dos idosos. O estatuto dos idosos não é percebido nem como baixo nem como elevado, mas quanto mais baixa é a perceção do estatuto social, mais os idosos são vistos como menos competentes. Embora não sejam percebidos como uma ameaça à saúde e à cultura, são percebidos como uma ameaça à economia do país por contribuírem pouco economicamente. Este dado pode estar relacionado com o facto de os portugueses estarem dispostos a aceitar que, no trabalho, uma pessoa qualificada com 70 anos seja escolhida para ser chefe. Os dados mostram ainda que o contacto das pessoas de diferentes idades com pessoas idosas é baixo e que apesar de a experiência pessoal de discriminação devido à idade ser reduzida, aumenta de forma significativa com a idade. Para a compreensão do “idadismo”, a variável mais importante parece ser a religiosidade. O grau em que cada um é religioso afeta algumas variáveis do “idadismo”, assim como a maioria das variáveis contextuais. Embora os mais religiosos revelem um estereótipo mais positivo e menos preconceito direto, são também os que mais os percebem como mais simpáticos e menos competentes. Juntamente com a elevada motivação para o autocontrolo do preconceito direto, estes dados sugerem um elevado preconceito paternalista dos mais religiosos face aos idosos. De facto, embora percecionem o estatuto do idoso como mais elevado e relembram menor perceção de ameaça cultural, são também os que apresentam maior perceção de ameaça económica. De facto, a perceção de ameaça parece ser, no geral, o grande preditor dos níveis de “idadismo” em relação às pessoas idosas em Portugal, surgindo em todas as formas de medição do grau de “idadismo” utilizadas.

Como se teve ocasião de referir anteriormente, a percepção de estatuto social tem sido associada sobretudo a um tipo de “idadismo” mais subtil, relacionado com o conteúdo dos estereótipos de envelhecimento. Estudos realizados em vários países demonstram que a percepção de um estatuto social mais baixo das pessoas idosas se associa de forma significativa a uma percepção de menor competência dos membros deste grupo. Este é também o padrão que encontramos neste estudo, realizado numa amostra representativa portuguesa. De facto, a percepção de estatuto social surge como um dos principais preditores da valência e do conteúdo dos estereótipos face aos idosos e das emoções a eles associadas. Neste sentido, replica-se no domínio do preconceito em relação à idade o mesmo tipo de resultados que têm sido verificados em inquéritos europeus noutros domínios como, por exemplo, no caso do racismo. E, embora a ameaça cultural pareça ser aquela com maior influência nas várias medidas de “idadismo” adotadas, não deixa de ser notório o papel significativo atribuído também à percepção de ameaça económica e relativa aos gastos de saúde. Alguns autores têm apontado a percepção de ameaça face às pessoas idosas como uma das principais causas de “idadismo”. Este estudo mostra com base em evidências sólidas que esta parece ser, pelo menos no contexto português, a variável com maior valor preditivo. Este resultado é inovador e importante em termos da intervenção que poderemos ter neste domínio. A conjectura demográfica atual, com um rácio cada vez maior de pessoas idosas por pessoas jovens, poderá fomentar ainda mais esta percepção de ameaça em relação aos mais velhos. Não só o aumento, mas sobretudo o aumento brusco no número de pessoas mais envelhecidas, tem constituindo, ao longo da história, um fator importante de aumento da percepção da ameaça e do preconceito contra as pessoas idosas. Assume-se que esta mudança poderá trazer para além de pesados custos económicos e ao nível dos gastos na saúde, uma influência no padrão cultural dos países. O principal receio será o de perder alguns dos valores mais importantes para um país moderno e que estão muito associados a uma cultura da juventude: a inovação e a novidade. A perda destes valores é percebida como uma ameaça relevante porque estes estão muitas vezes associados à produtividade e ao sucesso no mundo do trabalho. Esta perspetiva das pessoas idosas como um fardo e como uma ameaça pode e deve ser combatida.

A União Europeia tem feito esforços relevantes no sentido de promover o envelhecimento ativo e a ideia das pessoas idosas não como uma ameaça mas como uma oportunidade (ver, por exemplo, o Relatório “From challenges to opportunities” de 2006). Assume-se que esta mudança é relevante e deve ser realizada não apenas naqueles que ainda não são idosos mas também naqueles que já o são. A representação das pessoas mais velhas como competentes, saudáveis, sociáveis, independentes e inovadoras deverá diminuir esta percepção de que elas comportam pesadíssimos custos para a economia e para a saúde. Por sua vez, poderá promover também uma maior adoção deste tipo de posturas por parte daqueles que envelhecem contribuindo, assim, para manter esta imagem mais positiva. É importante transmitir aos portugueses a mensagem de que a mudança cultural que necessariamente se avizinha não tem de ser necessariamente má. A diminuição desta ameaça percebida em relação às pessoas idosas deverá ajudar

a combater as crenças idadistas enraizadas.

O IDOSO E A FAMÍLIA: PELA SUA EVOLUÇÃO

A evolução das estruturas familiares é um dos fatores proeminentes de mudança nas sociedades contemporâneas, colocando novos desafios em termos de necessidades sociais e à organização das respostas públicas e privadas, com vista à promoção do bem-estar individual e coletivo no contexto do processo de envelhecimento. A família é um conjunto em interação, dos seus membros e com outras famílias; é um sistema com sinergias variáveis que responde às necessidades e funções básicas dos seus membros. A família é transmissora de conhecimentos e de valores, tendo, portanto, um papel socializador e educativo. A autoestima e a resistência à frustração partilhada pelos seus membros criam um sentido de pertença e de identificação da família (ou clã), promovendo, pois, um conjunto de pessoas unidas pelo sentimento de pertença de parentesco e unidas por laços de solidariedade, afeto e responsabilidade. Em geral, a família desempenha um papel importante na provisão dum vasto conjunto de serviços para fazer face às necessidades dos seus membros, acomodando os efeitos da incerteza em domínios importantes da vida, como são os casos do mercado de trabalho ou dos cuidados pessoais, entre outros. Por exemplo, estudos mostram que o suporte e o apoio familiar são um fator protetor do risco de mortalidade: para cada grupo etário, os homens solteiros e viúvos têm maior vulnerabilidade ao risco de morte relativamente aos casados e divorciados. Na sociedade pré-moderna, o sistema básico de “seguro social” implícito consiste nos filhos adultos cuidarem dos seus pais idosos constituindo-se, assim, um sistema de interajuda intergeracional. A transição duma economia rural para uma economia (pós)industrial, caracterizada pela urbanização, pela nuclearização da família, pela mobilidade geográfica e pela erosão das tradicionais normas de obrigação familiar e reciprocidade, quebrou esta instituição ancestral, chegando ao caso dos filhos não terem nem tempo ou vontade para estar com os seus pais.

A família, em Portugal, está em profunda mudança. No passado recente, a organização familiar reconfigurou-se devido às transformações sociais relacionadas com o aumento da taxa de participação das mulheres portuguesas no mercado de trabalho, a atomização dos agregados familiares e a maior volatilidade das relações conjugais, com as alterações nos processos de trabalho centrados na tecnologia e com a globalização crescente associada tanto a potencialidades como a riscos globais. A figura da mulher doméstica constitui uma raridade. As relações familiares têm sido afetadas pelo aumento de ruturas matrimoniais e de novas formas de conjugalidade, observando-se uma reestruturação das relações, mais aberta e com menor estabilidade. Esta instabilidade está associada aos casos problemáticos de isolamento e de abandono. Em Portugal, os familiares (mulheres, pais, maridos, filhos) formam o grosso dos cuidadores das pessoas idosas com dificuldades nas atividades da vida diária. A evolução nas últimas décadas da estrutura, composição e dimensão das famílias portuguesas mostra o aumento das famílias unipessoais, nomeadamente dos idosos a viverem sós e o surgimento de novas formas de conjugalidade, o que pode levar a um aumento dos idosos institucionalizados se

não se tomarem medidas de política que contrariem esta tendência. A Qualidade de Vida está condicionada por fatores psicológicos, para além da saúde física, e da percepção do indivíduo sobre si próprio e a sua vida; os determinantes da qualidade de vida oscilam com o grupo de idade: enquanto para a população com mais de 75 anos a qualidade de vida tem muito a ver com doenças e suas consequências no plano funcional, já para o grupo etário 65-74 anos, os seus problemas têm mais que ver com o respetivo enquadramento familiar e social.-

NA VULNERABILIDADE : UM SENTIDO PARA A DIGNIDADE

O projeto de autorrealização exige, da parte dos outros, reconhecimento, respeito, liberdade de acção e não responsabilidade da pessoa. Essa autorrealização, que seria o objeto e a razão da dignidade, só é possível pela solidariedade e pela vulnerabilidade. Pela parábola do Bom Samaritano, o Desvalido no Caminho é “vulnerável” e o vulnerável é “desvalido”. Este é o grande epílogo da narrativa - conto, onde Jesus Cristo está presente como a “quenose” de Deus-Pai

Naturalmente, a vulnerabilidade é uma “quenose” e surge como aniquilamento do ser, do agir e do fazer. Jesus Cristo não escapou ao “aniquilamento ou à “quenose”, no Golgota. A parábola do Hom -Viator é eticamente um prólogo da vulnerabilidade de Deus-Pai, em Jesus Cristo, como responsabilidade anárquica. Tal como sucedeu com o Samaritano, usando terminologia levinasiana, a responsabilidade é o próprio, a própria espiritualidade, a própria “incondição” de um sujeito auto-heteronomicamente dito, isto é, de um sujeito absoluto e anárquicamente sujeito à anterioridade da “alteridade”. É um sujeito que vem a si, a si-mesmo, respondendo à anterioridade anárquica do Outro como “des-valido” no caminho. Surge a resposta responsável, obsessiva ou “in-finita”, como responsabilidade sem começo e ilimitada. A responsabilidade é o que exclusivamente me incumbe e que humanamente não posso recusar. Este fardo ou tarefa é a suprema dignidade do único Eu. E sou Eu na justa medida em que sou responsável. Porque somos responsáveis sem “assumir” essa responsabilidade voluntariamente, sempre que a outra pessoa nos olha, as nossas respostas são em favor delas. Somos responsáveis pelas responsabilidades dos outros. Assim, foi o Samaritano. Nada que esteja relacionado com o alheio, refere Lévinas, nos deixará indiferentes. Nada fora indiferente para o Samaritano. Poderemos sempre exigir justiça, para os outros, especialmente aqueles que são mais responsáveis por nós, precisamente porque somos responsáveis até mesmo pelas responsabilidades dos outros. Contudo, a vulnerabilidade é uma responsabilidade poética, de alteridade, porque conleva um compromisso de solidariedade e de acolhimento do Desvalido no Caminho, dado que habita na fragilidade. Toda a vulnerabilidade é uma responsabilidade por todos. Mais do que Eu. Cada pessoa será mais responsável ou culpada, que qualquer um ou que todos os demais. Na verdade, a vulnerabilidade, como responsabilidade, manifesta-se numa fenomenologia, caracterizada pelos elementos seguintes:

- O vulnerável reage ao Outro e vice-versa;
- O vulnerável é responsável por nós mesmos diante da outra pessoa;
- O vulnerável é responsável pelo Outro no seu sofrimento.

Esta responsabilidade não é um ato deliberado e assumido ou um predicado da consciência, segundo a leitura de Lévinas, mas “trauma sofrido”. A responsabilidade aparece como fardo absoluto, que consagra a suprema dignidade do único. Logo, a sujeição do sujeito, da substituição até à expiação, é eleição pela responsabilidade e para a responsabilidade de alteridade. A eleição, pela anterioridade do Bem para a bondade do Bem ou para o “des-interesse”, no cuidado absoluto e absolutamente desinteressado pelo Outro, encontra-se no paradigma de alteridade. O Samaritano, diferentemente do Sacerdote e do Levita, sendo estrangeiro e mal-visto, por razões étnicas e culturais e ainda como inimigo, é o representante do “amor de des-interesse”, pelo qual o Outro não é homogêneo ao próprio projecto, mas rompe-o e coloca-o ao seu serviço. Detendo-se e inclinando-se perante o “desvalido” (semi-morto), que encontrou no caminho, o Samaritano não somente não O prende dentro do seu projeto, bem como O “vê” no seu projeto, que irrompe e se redefine, não já como uma “autorrealização”, mas como um “serviço”. O amor de alteridade, como de irmão, dado pela responsabilidade arqui-origina-riamente considerada, do qual o Samaritano é a imagem narrativa, não conleva o Outro (des-valido) ao horizonte do Eu, mas antes converte o Eu ao serviço do Outro. O amor de alteridade, na sua “resposta ética” (responsabilidade pelo Outro), aproxima-se do Outro, não para se realizar, mas antes para vivenciar o Outro, não para se projetar, mas para “cuidar” do Outro e fazê-Lo ser. Pela parábola de Lucas, a “responsabilidade de alteridade”, que julga e que redefine qualquer Outro, será a de “des-identidade”, única que aproxima do Outro e aproximando-se do Outro realiza o próprio Eu, revelando-lhe a sua “autenticidade”.

A vulnerabilidade implica uma correlação intersubjetiva, onde se encontra o patético do agir, do estar, do ser e do fazer. Daqui que, segundo a fenomenologia bíblica, a vulnerabilidade teve uma morada (conduta humana frágil), onde habita a falência do estar até ao fazer, surgindo como uma “vivência plesiológica” representada no Samaritano. Fenomenologicamente, a vulnerabilidade diz uma relação plesiológica pela conduta poética. Não necessita de imperativos teleológicos (ética nicomaqueia) nem de imperativos categóricos (deontologismo kantiano), dado que é a verdadeira debilidade, como, na ordem da economia soteriológica, esteve no pretório de Pôncio Pilatos. O Ecce Homo é a vulnerabilidade suprema da “esplancnofania poética” do Pai das Misericórdias. Esta vulnerabilidade, além de ter um prómio na parábola do Bom Samaritano, verificou-se na flagelação, segundo S. João, encontra-se realizada desde a passividade da passividade até à proximidade do Samaritano ao Desvalido. Este é o Rosto da fragilidade do ser ao fazer. A vulnerabilidade traz consigo xenologia ou a dimensão da estranheza do agir e do fazer. É uma xenologia poética. A vulnerabilidade participa deste cuidado xenológico. Segundo a parábola do Bom Samaritano, será possível uma “teologia da vulnerabilidade”, caracterizando-se pelo papel do estranho na doação e serviço da fragilidade do Outro. O agir e o fazer implicam “condutas quebráveis”, como encontramos nas personagens da parábola: salteadores, Sacerdote, Levitas, Samaritano e “semi-morto”. A vulnerabilidade é uma qualidade vivencial do Desvalido, e este é per naturam suam vulnerável. De facto, a “comoção das vísceras” do Samaritano é uma dimensão plesiológica da vulnerabilidade, uma vez que esta

origina aquela. A vida do Desvalido no Caminho é determinada pela debilidade ontológica. Naturalmente que a vulnerabilidade está condicionada pela solidariedade. Quanto mais vulnerável, mais solidário se é. Aqui está o sentido da responsabilidade. Na vulnerabilidade surge também uma pergunta pela fragilidade de um Desvalido no Caminho (quidam homo), que induz uma resposta, sendo a responsabilidade poética, para com o Outro, por parte do Samaritano, que do tipo de responsabilidade de alteridade. Toda a vulnerabilidade possui per se uma responsabilidade agápica, onde o Samaritano é insubstituível. Ninguém mais poderá ocupar o lugar do Samaritano e assumir a condição de “semi-morto” (Lc 10, 25-37).

O vulnerável é um “semi-morto”, que se mostra como um Rosto fragilizado (nu, doente, pobre, drogado, etc.). É o Rosto do Outro! ... Ser Desvalido no Caminho é ser vulnerável. Assim, perceber o Outro fragilizado, como outro, é entender, na epifania do Rosto, a solicitação do vulnerável. A vulnerabilidade é uma solicitude ou preocupação do ser- Outro. Existe, naturalmente, uma “responsabilidade esplancofânica”, que está inerente à vulnerabilidade (vulnus, -eris). A vulnerabilidade implica uma responsabilidade como um sofrer pelo Outro. A responsabilidade por Outro será uma comiseração ou uma misericórdia. Apresenta-se como um sentimento esplancofânico, por outra pessoa, especialmente no seu sofrimento. Ninguém pode substituir o Eu, nessa responsabilidade indeclinável. Ele deve ser responsável pelos Outros e a presença deles assim o exige. Segundo a vulnerabilidade, quando alguém se aproxima, a responsabilidade, por essa dor e sofrimento, é radical, mesmo que não tenhamos causado a mesma dor, nem assumindo qualquer responsabilidade por ela, segundo interpretação de Hutchens. Para haver vulnerabilidade é porque há sofrimento, a responsabilidade será uma expressão da vulnerabilidade, porque esta implica o sofrimento do Outro. É-se frágil, porque se é re-sponçável. O vulnerável sente dor, mesmo que não tenha causado a mesma dor ou sofrimento. A responsabilidade esplancofânica traz consigo a vulnerabilidade esplancofânica.

O Outro (Desvalido no Caminho) poderá ressentir-se da sua vulnerabilidade, com, o corpo físico, e da impossibilidade de recusar a sua responsabilidade ou de sentir, que ela é recíproca. Implicará naturalmente a responsabilidade como dado recíproco. Poderemos imaginar um Eu (Samaritano) que está ressentidamente obcecado com a responsabilidade irrecusável. O ressentimento, que está no face-a-face da vulnerabilidade, poderá ser o único meio de auto-evidência disponível do Eu autodeterminante e irrecusavelmente responsável. Esse rancor, na vulnerabilidade, está de tal maneira emaranhado com a responsabilidade, que é quase impossível distinguir um do Outro. Logo, a vulnerabilidade é o ressentimento do Outro pela responsabilidade. Daqui surge uma conduta vulnerável, que vai da Hamartiologia à Cairologia, no sentido de definir uma nova ética, que poderá ser chamada de Ética da Fragilidade, que tem um paradigma na parábola do Bom Samaritano (Lc 10, 25 - 37). Segundo o sentido fenomenológico, a vulnerabilidade tem tanto de solidariedade, quanto esta daquela. É uma necessidade fisiológica que vem do sentido axiológico-ético da vulnerabilidade de um Desvalido no Caminho. Esta é a parábola da vulnerabilidade, porque descreve um Desvalido na sua “debilidade soteriológica”, como responsabilidade anárquica do Pai das Misericórdias.

Segundo Lévinas, a responsabilidade é o que exclusivamente me incumbe e que, humanamente, não posso recusar. O Samaritano não recusou o Desvalido. O Sacerdote e o Levita não O receberam e não se entregaram ao “semi-morto”. Este encargo é uma suprema dignidade do único Eu, não intercambiável porque sou Eu apenas na medida em que “sou responsável”. Pela responsabilidade posso substituir-me a todos, mas ninguém pode substituir-me. A minha responsabilidade não cessa, ninguém pode substituir-me. Ninguém substituiu aquele Samaritano. Os “muito idosos” são vistos como figura menos central na família do que os “idosos jovens.” Apesar de todos terem algum rendimento, de reforma ou de pensão, e de alguns serem proprietários da casa onde moram, de alguns até terem bons rendimentos, a ponto de sustentarem toda a família que mora com eles, a maioria, surpreendentemente, não se considera chefe da família, nem com autonomia para centrar as deliberações do grupo. O rendimento do idoso é, muito frequentemente, utilizado em prol de toda a família, ficando para segundo plano as suas necessidades pessoais, não só por real necessidade familiar, mas por o idoso colocar toda a família à frente do seu bem-estar, por amor, ou por baixa autoestima. Apesar das melhores condições de vida que hoje se tem, o idoso nem sempre tem boa saúde, autonomia e independência. É natural que, com o avançar da idade, surjam algumas limitações, umas decorrentes do próprio envelhecimento, outras de processos patológicos crónicos, inerentes também ao próprio envelhecimento. Muitas são as dificuldades enfrentadas pelos idosos ao longo da sua velhice, sendo várias delas decorrentes da vulnerabilidade, próprias do estado fisiológico, mental e, muitas vezes, social, cultural, económico e familiar. Tais fragilidades podem torná-los vítimas da crescente violência social observada nos nossos dias. A Organização Mundial de Saúde teme que o aumento do número de idosos, por todo o mundo, venha de alguma maneira agravar as situações de violência e maus tratos, relacionados particularmente com a rutura de laços familiares e com o enfraquecimento dos sistemas de proteção social.

Há cada vez mais investigações que mostram a existência de maus tratos e negligência a pessoas idosas. É um dado público que muitos idosos sofrem abandono, negligência, desprezo e maus tratos, não só nas instituições que os acolhem, como também no seio das famílias das quais fazem parte. É um cenário praticado de várias formas, em todos os grupos sociais que, longe de ser uma questão isolada, vai aumentando proporcionalmente ao número de idosos. Na sociedade contemporânea, os dispositivos legais admitem, de forma consensual, que os cuidados dos idosos são da responsabilidade concomitante da família da família, da sociedade e do Estado. Assim, retoma-se a centralidade da família com auxílio e suporte do Estado. O cuidado aos idosos nem sempre é realizado pela família com vontade e disponibilidade. Pela falta de respostas sociais e de apoio da comunidade aos idosos, a casa de família é o lugar onde a violência mais ocorre e, apesar de isso não ser uma justificação, é preciso também reconhecer que a sociedade colocou novas responsabilidades na vida familiar, que alteraram as estruturas que sustentam os modos de vida em família. Com efeito, verifica-se que grande parte dos casos de violência contra idosos ocorre quando diferentes gerações convivem numa mesma unidade doméstica, sendo uma evidência que o convívio multigeracional nem

sempre pode ser visto como garantia de velhice bem-sucedida, nem mesmo como sinal de relações mais amistosas entre as sucessivas gerações. Refira-se ainda que não há um padrão único de abuso no lar. Muitas vezes, o abuso é a continuação de um longo padrão de abuso físico ou emocional naquela família. A forma mais comum de abuso será, talvez, derivada de mudanças relacionais e de situações de vida, advindas da progressiva fragilidade e da dependência em que o idoso fica dos seus familiares.

Em Portugal, a notificação da violência, exigida pela lei, tem um papel fundamental, nomeadamente no combate à violência contra o idoso. No entanto esse papel pode ser otimizado se não se limitar a uma função meramente punitiva. A notificação pode ser um instrumento de proteção dos direitos do idoso e uma medida, que permite articular ações e recursos públicos e privados, que somem esforços para promover ações solidárias e reconstruir relações afetivas. Se os saberes e as práticas institucionais se valerem da notificação para ampliar a análise da dinâmica das relações intra e extrafamiliares, então amplia-se a compreensão dos modos como as condições sociais, económicas e culturais afetam a dinâmica familiar. Se essa compreensão puder contribuir para criar alternativas de intervenção sobre os conflitos, então a notificação pode ser o primeiro passo na proteção do idoso e na defesa dos seus direitos. Onde não houver respeito pela vida e pela integridade do ser humano, onde as condições dos valores não estiverem asseguradas, onde a intimidade e a identidade do indivíduo forem objeto de ingerência indevida e onde a sua igualdade não for garantida, não haverá espaço para a dignidade da pessoa humana. Há muita gente com idade avançada que é amada e acarinhada e, por isso mesmo, se sente feliz e útil, não pelo trabalho que ainda realiza, mas por ser uma presença congregadora no meio dos seus e uma referência enriquecedora para as gerações dos mais novos, quando estes a sabem apreciar e agradecer. No património de uma família, os mais idosos representam uma parte importante e valiosa para aqueles que ainda não deixaram subverter os verdadeiros valores da vida.

Madre Teresa de Calcutá referiu: “a maior miséria deste mundo reside muitas vezes no abandono e no desamparo dos velhos.” Uma sociedade que não ama nem respeita os seus mais velhos é uma sociedade desumanizada, sem alma, sem futuro, afirmou Simone de Beauvoir, a famosa feminista que foi companheira de Sartre. Nada do que nós desfrutamos e nos vem de longe apareceu ou chegou até nós por acaso. O que nos foi chegando e perdura é, frequentemente, mais fruto do trabalho, da dedicação, do amor, com muitos sacrifícios e lutas pelo meio, daqueles que nos precederam, que do nosso trabalho e engenho pessoal. Saborear a alegria de viver, ainda que com as limitações que a idade impõe, não é possível sem se estar rodeado de um ambiente de amor e gratidão, de apreço e estima. Na reta final da vida, já muita coisa se dispensa, não porém o sentir-se amado e acarinhado.

RESPONSABILIDADE SOCIAL E ENVELHECIMENTO ATIVO: PELA FENOMENOLOGIA RELIGIOSA

A satisfação na vida e a felicidade estão positivamente correlacionadas com a participação social, destacando-se como efeitos os contactos sociais regulares, seguidos pela ajuda prestada a outras pessoas e a participação em organizações volun-

tárias. Portugal encontra-se numa situação confortável em relação à maioria dos restantes países da Europa na medida em que apenas cerca de 2% da população de 65 e mais anos não tem contato com amigos, encontrando-se entre os cinco países com maiores relações de amizade para o grupo etário de 65 e mais anos. A situação de idosos a viverem sós, em Portugal, não é homogênea em todo o território apresentando diferenças significativas; as realidades são diferentes, consoante se trate de grandes centros urbanos, regiões urbanas ou rurais e, dentro dos grandes centros urbanos, se se considerarem bairros antigos, tradicionais ou novas zonas urbanas. Pode-se admitir que mais de 200.000 grandes idosos vivem sozinhos. O motivo principal para os idosos optarem pela solução lar respeita à insuficiência em gerir as necessidades diárias e à impossibilidade da família prestar os cuidados necessários. O apoio continuado a famílias cuidadoras é o único caminho alternativo à institucionalização maciça de idosos avançados. Esta constitui a solução antropológica e socialmente dotada de maior densidade humana além de se apresentar também como a menos dispendiosa para recursos públicos escassos e sujeitos a custos de oportunidade elevados. Esta (re)orientação estratégica de fundo contraria o individualismo pós-moderno e a mentalidade consumista que propende a ignorar o valor da experiência e a marginalizar a presença dos idosos, relegando-os para um isolamento sem perspectivas de superação.

As Universidades de Terceira Idade (UTI) constituem um desenvolvimento positivo da aprendizagem ao longo da vida (ALV); as coletividades e os responsáveis devem dar prioridade à educação dos idosos sobre os estilos de vida mais consentâneos com o envelhecimento saudável, em particular, a mobilidade (exercício físico regular) da população idosa urbana, a promoção de comportamentos e estilos de vida saudáveis; a promoção da autoestima e da qualidade de vida; e o combate ao isolamento social. A principal via para garantir um envelhecimento ativo - combater a crescente e inelutável dependência psíquica e física, e maximizar o bem-estar do idoso - consiste na adequada preparação pessoal para o período da idade avançada. Neste sentido, reputa-se da maior relevância estratégica o envolvimento do próprio, como ator principal e insubstituível, na compreensão das etapas de vida humana e na gestão das transições mais difíceis, designadamente a passagem à inatividade. Por consequência, as instituições competentes na prestação de serviços ganharão no investimento prioritário em valências de prevenção ao invés da mera ação assistencial, na formação para aquisição da sabedoria de vida, e na consciencialização dos fatores de bem-estar pessoal e relacional que acrescentam vida aos anos. Essa tarefa é tanto mais urgente e necessária quando se assiste a uma conquista sistemática de maior longevidade, a uma melhoria sensível nas condições de saúde da população sénior e à acumulação de evidência empírica sobre a viabilidade de minorar, ou mesmo reverter, patologias do foro neuropsiquiátrico que afetam uma proporção significativa do universo sob estudo. Dito doutro modo, as instituições e os técnicos especializados serão convocados a desempenhar um papel cada vez mais relevante no adiamento da fase da vida idosa e da pessoa dependente, a qual, sem prejuízo de parâmetros objetivos de aferição do processo de senescência, se pode ver protelada muito para além da tradicional idade da reforma ou da norma etária correspondente ao momento de aposentação.

As Universidades Seniores, entidades com uma vertente académica, social e lúdica, são um espaço privilegiado de inserção e participação social dos mais velhos, através de cursos de formação, visitas, oficinas, blogues, revistas e jornais, grupos de música ou teatro, voluntariado, viagens de estudo no país ou estrangeiro, em que os seniores se sentem úteis, ativos e participativos. Em Portugal, a partir dos anos 90, regista-se uma verdadeira explosão destas entidades, existindo 182 em 2012, com um número de alunos de 35 000 tendo-se tomado consciência do seu papel na qualidade de vida dos seniores e na concretização do princípio da aprendizagem ao longo da vida. A criação, nas escolas, de programas de voluntariado para jovens junto da população idosa afigura-se altamente recomendável, favorecendo a geração de imagens mais positivas do envelhecimento e da velhice, associando-lhe competência, independência e maturidade. O valor educativo das relações de troca intergeracional é hoje inquestionável. Vale a pena invocar Robert Kegan, um dos mais notáveis psicólogos do desenvolvimento da contemporaneidade. Num artigo recente, contraria os pessimistas históricos que só detetam sintomas de declínio na humanidade, de geração para geração. O reputado académico e psicólogo diz que, bem pelo contrário, nunca a humanidade esteve tão perto de protagonizar um verdadeiro salto quântico de progresso. Para isso, bastaria, argumenta Kegan, descobrir uma forma de transferir toda a experiência dos seniores para as novas gerações. Com efeito, segundo o autor, nunca o género humano dispôs de tanta experiência acumulada no seu seio, pelo simples facto de as pessoas viverem hoje mais tempo do que em qualquer outra época e de o fazerem com qualidade física e mental. Esta evolução biológica cria verdadeiras bibliotecas humanas à disposição dos mais jovens que, com elas, queiram aprender a viver e a aproveitar aquele corpus de sabedoria profunda que só os anos permitem acumular. E importa relevar este importante facto empiricamente sustentado: só aprende verdadeiramente quem tem a possibilidade de ensinar algo a alguém. O sonho duma aprendizagem ao longo da vida para todos, e cada um, confunde-se assim com o repto de construir uma sociedade onde cada um assuma a humildade de aprender com todos os outros.

Segundo Lévinas, é na subjectividade que o Eu, sempre posterior à alteridade, se manifesta ao Outro, que existe necessariamente antes do Eu e que chama o Eu à existência. Então toda a subjectividade é em relação com o Outro, na dependência do outro que o faz ser

Reconhecer no humano a vulnerabilidade é o mesmo que dizer que ele é passivo a uma acção. Significa afirmar que o Homem é um ser colocado no mundo que interage com outros. Reconhecer o Homem como ser finito significa afirmar que a sua corporeidade não é única e simplesmente identificável a uma coisa mundana. Pela sua corporeidade, o ser humano é um ser encarnado capaz de afectividade, de acção e desejo e de tomar consciência de si, como ser mortal. Inerente à sua corporeidade reconhece-se a capacidade de transcender o estatuto de objecto ou de algo manipulável. Corporeidade e transcendência sustentam-no como consciente de si, capaz de se reconhecer como finito vulnerável e como agente moral. Em sentido concreto, vulnerável é aquele que pode ser atingido no plano físico, psíquico, social ou moral. O pathos próprio do homem faz dele um ser de múlti-

plas potencialidades e de fragilidades. Por outros termos, ser corpóreo, será aquele que se projecta para fora de si e se relaciona com o Outro.

Segundo Patrão Neves, a vulnerabilidade não define a subjetividade num plano ontológico, como identidade substancial ou natureza do ser humano, mas no plano ético, surge como um apelo a uma relação não violenta entre o Eu e Outro, no “face a face”, situação originária da subjetividade. O Eu, na sua vulnerabilidade, apresenta-se como resposta não violenta à eleição do Outro que o faz ser. Assim, continuando a citar a mesma autora, a vulnerabilidade entra, no vocabulário filosófico como realidade constitutiva do homem, como condição universal da humanidade e como indissolivelmente ligada à responsabilidade, no sentido etimológico de resposta.

O Rosto do próximo significa uma responsabilidade irrecusável, precedendo todo o consentimento livre, todo o pacto e todo o contacto. Ele permanece absolutamente assimétrico em relação a mim. Refere-se como responsabilidade nunca totalmente responsável, não sendo o contacto com Outrem, que anularia a “alteridade”. A responsabilidade é o que exclusivamente me incumbe e que humanamente não poderei recusar. O surgimento do Outro, como vulnerabilidade, será a vida da minha responsabilidade, que revela a finitude numa dimensão ética, porque o Homem não pode ilibar-se da chamada suplicante e exigente do Rosto do outro Homem. Esta proximidade não se revela com carácter espacial, mas sublinha, naturalmente, o carácter contingente desta relação, porque próximo é o primeiro que chega. O próximo mais próximo, segundo a interpretação da parábola, pela leitura de Lévinas, é aquele que chegou primeiro. Foi o quidam homo, que descia de Jerusalém para Jericó, que caiu às mãos dos salteadores que O despojaram e abandonaram, deixando “meio – morto”. O responsável é o desenraizado, o apátrida, o exposto ao frio e ao calor das estações, o que, em suma, está despido de dignidade ou de valor, aquele que é Desvalido e vulnerável. E a responsabilidade é ditada, não pela distância, pelo espaço ou pelo tempo, de que o seu ser, como “vulnerável”, me incumbe, me acusa de uma falta, que não cometi livremente, obrigando-se a um despojamento de si mesmo, para cuidar do Outro como frágil. Assumir a responsabilidade por outrem é, na verdade, uma maneira de testemunhar a glória do Infinito e de ser inspirado por Ele.

A vulnerabilidade é uma responsabilidade de responsabilidade, com o Outro, e a responsabilidade é uma vulnerabilidade do Samaritano. Daqui se infere que a vulnerabilidade do Outro (quidam homo) será um “aniquilamento plesiológico”. Surge como um proprium plesiológico do Desvalido no Caminho da vida. O cuidado é uma responsabilidade. É o elemento plesiológico do vulnerável. Sem o cuidado ao Desvalido aquilo que se vivencia será “vulnerabilidade da vulnerabilidade”. Com efeito, o Outro torna-se “vulnerável” confirmando a minha permanência e não me deixa fugir tal como o Samaritano que viu e se aproximou. O Sacerdote e o Levita significaram uma rutura de solidariedade com o Outro (semi-morto). O Outro (des-valido) está próximo, provoca no Samaritano a questão ética, leva-me para além da minha vontade e da minha consciência, desperta-me para a responsabilidade, que se expressou na atitude do Sacerdote e do Levita,

como distância do vulnerável. Foi o Outro (desvalido) que apareceu primeiro no caminho da proximidade, tendo levado o Samaritano (vocação do cuidado)   proximidade, acolhendo-O e respondendo aos Seus apelos. Estes apelos do vulnerável são os cuidados (colocou as ligaduras, e aplicou o azeite e vinho). A responsabilidade surge como rela o sem rela o não mediada, na imediato do Outro, que   subjetividade anárquica como implica o, recep o e aceita o vulnerável, que vem a mim (Samaritano), como aquele que presta cuidados, significando mais do que a origem e mais do que a consciência. A responsabilidade converte-se em sujeito, chega ao superlativo, quando desencadeia a “inquietude” que não cessa, convertendo-se em única e, desde este momento, esquecendo-se completamente da reciprocidade. A responsabilidade   vulnerabilidade, fazendo com que esta seja uma “plesilogia quen tica”. Na vulnerabilidade há quenose do sujeito. O “aniquilamento plesiológico”   a quenose da vulnerabilidade, que teve o seu epílogo no Gólgota, pela Paixão e Morte, e apresentou o seu prólogo no proto - evangelho da Cruz: parábola de Bom Samaritano.

A responsabilidade não está no saber e tão pouco na reciprocidade. A proximidade   não – indiferença   presença do Outro, que me olha. A responsabilidade   presença do vulnerável (semi-morto), como Desvalido, que olha e chama o Samaritano. Cuida de mim! ...  o mandamento. A responsabilidade tem dois acusativos: vulnerabilidade e cuidado. A responsabilidade significa vencer o medo de superar o esquecimento da responsabilidade e da solidariedade ao chamamento e de encontrar a dimensão do existir e do fazer ao vulnerável.

A responsabilidade   o movimento em dire o ao Outro (vulnerável), sem preocupa o do movimento de volta, porque houve um “movimento esplacnof nico” do Samaritano. Este foi em dire o ao Outro porque O (desvalido) viu, aproximou-se e acolheu-O sem se preocupar pelo “movimento” do regresso. A responsabilidade   a resposta indeclinável pelo “outro” e um dar inexorável. Existe o paradoxo de uma responsabilidade da qual eu não sou responsável. Tal asser o leva-nos a pensar que existem três conec es de responsabilidade. Por um lado, a conec o corrente, a de uma “responsabilidade por imposi o” e, por outro, a de uma “responsabilidade assumida”, e, finalmente, a conec o de “responsabilidade anárquica”, que precede toda a iniciativa pessoal e toda a interven o prévia da liberdade. Pela figura mítica de Caim, a quem Deus pergunta: Onde está o teu irmão Abel? Aquele responde: Não sei. Serei eu o guarda do meu irmão? A resposta, na sua negatividade,   altamente reveladora de uma “responsabilidade” que Caim não “escolheu”. Caim não pediu para ser responsável do seu irmão.   responsável d’Ele, como de todos os outros em virtude desta fraternidade originária que ultrapassa o parentesco. Biblicamente, Caim   incapaz de reconhecer a ben o concedida ao seu irmão. A narrativa vetero-testamentária d  a entender que Caim não compreendeu que a presença de Abel era uma Aliança, porque   dele que recebeu a vida. Como dom, Deus oferece a ben o,   humanidade, pelos Patriarcas do Antigo Testamento. O eleito, ao recebe-la, oferece-a   comunidade e, finalmente, o não-eleito (Caim) deveria alegrar-se com a ben o e pela escolha que Deus faz do eleito.

Segundo A. Couto, Deus confia nos homens, no eleito e nos outros, escolhendo entregar-se a eles, a acolher e a oferecer a alegria da salvação. Daqui, a necessária responsabilidade de cada vértice do triângulo: Deus, o eleito e o não-eleito. O fundamento da responsabilidade, para Lévinas, reside naquilo que a “eleição” confere. Sentir-se como “eleito” é fazer parte da Aliança e ser único, como sujeito-escolhido, na condição de “refém”. A eleição, expressão da responsabilidade, nomeia-se nas seguintes flexões: consumir-se, entregar-se, etc. A responsabilidade supõe o reconhecimento da Aliança, dado que somos recebidos como “dom”. Exige-se, assim, uma responsabilidade que faça da “resposta” uma tarefa (Aufgabe).

Perante esta responsabilidade, segundo Ramiro Meneses, o Desvalido no Caminho (semi-morto) constitui-se como “Gabe” (dom) e o Samaritano apresenta-se como “Aufgabe” (contra-dom / tarefa). A responsabilidade é uma “Vorgabe” (afirmação), aparecendo como “condição para a misericórdia”, que vem de Deus-Pai, através do Des-valido, para o Samaritano. Finalmente, há uma “Eingabe” (petição / apelo) pelo silêncio e pelo sofrimento do Outro (des-valido). Porém, o Samaritano, pela eleição do Desvalido, realiza uma “Vergabe” (entrega) pela comoção ou estremecimento das vísceras, aplicando óleo e vinho e curando-Lhe as feridas (Lc 10, 33-34). O Samaritano, pela responsabilidade, “entrega-se” ao Desvalido no Caminho, porque Este se entregou primeiro ao Samaritano. O Sacerdote e o Levita foram a ausência do dom e realizaram a “Übergabe” (rendição) e perderam-se na responsabilidade de “identidade”. Toda a parábola, única nos sinópticos, é uma Palavra que foi evento, marcando o acontecimento da “palavra”. O Bom Samaritano surge na proximidade da Bondade e do Bem por causa da “Gabe” divina que se tornou humana.

Logo, a responsabilidade pelo Outro refere-se como uma “eleição”. O eleito nada faz para ser bom, ele é solicitado pelo Bem na proximidade. Assim se passou com o Samaritano que foi “eleito” pelo Outro, no caminho, porque Este o chamou. O protagonista é o Desvalido. A esta parábola deveria chamar-se “narrativa do Desvalido no Caminho” com um subtítulo: o Samaritano pelo comportamento misericordioso, podendo, também, denominar-se narrativa do Homo Viator. A responsabilidade, assim compreendida, ultrapassa a fundada sobre uma “livre escolha”. Aqui está presente uma responsabilidade de Infinito, uma responsabilidade por tudo e por todos. A minha responsabilidade é anterior à minha liberdade na medida em que sou chamado a responder ao “amor”. A responsabilidade do vulnerável cria-me uma ordem (pela ética normativa) e vivencia-me, pelos cuidados, pela “esplancofania plesiológica” (ação da misericórdia ao próximo), atualizando uma aretologia soteriológica. A responsabilidade é a soterologia da vulnerabilidade pelo cuidado. A responsabilidade é “dar prioridade “ao vulnerável.

A responsabilidade de identidade marca as condutas dos assaltantes, do Sacerdote e do Levita e mesmo do legista, de maneiras diferentes, vivendo todos para si e a partir de si, “agindo”, no seu comportamento, pelo interesse, auto-estima, autoconservação, auto-extensão, auto-realização e auto-satisfação, precisamente naquilo que Lévinas denomina “egoísmo alérgico”, que são os individualismos em guerra uns contra os outros. Todos contra todos.

Aquele pelo qual tenho de responder, afirma Lévinas, é também aquele a quem tenho que responder. Naturalmente, devemos responder no próprio status da existência livre, que foi elevado a uma existência maior, como ele refere, com muita frequência, “além do ser”. Com efeito, sendo responsáveis pelas ações dos outros. A responsabilidade, por outros, é muito semelhante à comiseração, ter um sentimento por outro (desvalido no Caminho), que é um “sentimento esplancofânico”, especialmente no seu sofrimento. O Samaritano foi responsável pela dor e pelo sofrimento do Desvalido. A responsabilidade é uma esplancofania do Samaritano para com o Desvalido no Caminho (meio-morto). A comoção das vísceras, de baixo para cima, será a responsabilidade pelo Outro, segundo a parábola do Bom Samaritano (Lc 10, 25 – 37). A comoção das vísceras do Samaritano é uma responsabilidade poética do mesmo, perante a responsabilidade anárquica, do Desvalido no Caminho. Ninguém pode substituir o Eu (Samaritano) nessa responsabilidade indeclinável. Ele deve ser responsável pelos outros e a presença deles assim o exige. modelo da responsabilidade identitária, em que “me comprometo” só pelos sucessos, insucessos e interesses, apresenta a sua pauta de comportamento (intrínseca e/ou extrínseca) revelada, metaforicamente, no Sacerdote e no Levita, que não se detêm e seguem em frente. O “des-valido” é considerado um ser sem categoria, sem dignidade, sem posição, como um estranho, não pertencendo ao seu “in-group” e/ou “out-group” e ao seu ciclo de amigos. Isto quer dizer que aquelas duas personagens do Templo de Jerusalém representam o “amor de identidade”, segundo C. Di Sante.

Trata-se de um amor que deseja o Outro, se pertencer ao seu mundo, enquanto ignora o “des-valido”: “viu, desviou-se e passou ao lado” (Lc 10, 31-32). O Sacerdote e o Levita amam aqueles que já estão dentro do seu mundo afetivo pelo sangue, pelo parentesco ou pelo interesse, mostrando-se desinteressados e desconhecedores dos demais. Estes são os protótipos do “amor de identidade”, onde o Outro é amado, porque já está dentro do meu Eu e me é necessário. O amor de identidade, simbolizado nos servidores do Templo, é um amor só aparente, que nega a própria realidade do amor, não só porque nele o Outro é definitivamente inalcançável, como também porque nele o Eu fica irremediavelmente irrealizado e, por isso mesmo, alienado. O amor de identidade é um amor duplamente paradoxal, tanto para o Eu, que em vez de se realizar fica perdido na Lei, nos Profetas e no ritual, quanto para o Outro que, no momento em que é possuído ou incorporado, em vez de estar próximo se revela inacessivelmente “distante”. Este é inexoravelmente um não dar-se.

DIGNIDADE NOS CUIDADOS DE SAÚDE: FUNDAMENTOS RELIGIOSOS

Cuidar é ir ao encontro de outra pessoa, para acompanhá-la na promoção da sua saúde. O prestador de cuidados, segundo o sentido areto-axiológico, num encontro que visa criar laços de confiança e vínculos nos serviços, mostra-se como profissional, porque pode ajudar e acompanhar o paciente, de quem está próximo. Caminha ao lado do paciente, de quem cuida para promover a saúde, ora como perito ora como conselheiro. O encontro, como significado do “cuidado de” é uma

categoria antropológica, é uma exigência ética, podendo falar-se de uma moral do encontro, como aquela que realiza o técnico de saúde, enquanto estabelece uma comunicação intersubjetiva, que tem uma dimensão ética, expressa em exigências no descobrir e tratar o Outro como um Tu e manifestar-se na comunicação interpessoal como um Eu e criar um Nós. As duas dimensões (técnica e ética) estão presentes nos cuidados como encontro dual e enriquecedor. Assim se professa uma ética do cuidado, que se realiza e actualiza nas dualidades: cuidado-técnica e cuidado-ética. Esta correlação plesiológica, que se verifica no encontro do Eu e do Tu, tem a sua expressão nominal no existir do cuidado.

Poderemos chamar à parábola do Bom Samaritano a parábola ou a narrativa-conto sobre o cuidado. A relação entre um Samaritano bom e um Desvalido no Caminho referem-se como um conto paranético sobre o sentido técnico e ético sobre os cuidados.

O valor é pressuposto ou *conditio sine qua non* de outro tipo fundamental de bens objectivos: a possessão e o gozo de bens, que proporcionam uma genuína felicidade, como o conhecimento da verdade, da amizade, de uma personalidade esplêndida, a contemplação da beleza da natureza e da arte, etc. Todos estes elementos se encontram no sentido e complementaridade dos “cuidados-técnica” com o “cuidado-moral”. E todos eles pressupõem o valor do bem, assim como a sua aptidão para proporcionar a felicidade: *congregatio omnium bonorum ad finem* (congregação de todos bens em ordem a um fim). Esta é eticamente um traço de união entre “cuidado-técnica” com o “cuidado-moral”. A qualidade do bem objectivo não radica no valor do bem como tal. Este possui um valor indireto, porque é um bem objectivo para a pessoa. Esta propriedade é fonte do seu valor indireto. Esta inversão só é válida para a relação entre o valor indireto do bem objectivo e o seu carácter de bem objectivo para a pessoa. São estes os elementos axiológicos, que caracterizam o “cuidado-técnica”. Considera-se que o declínio funcional e a perda da qualidade de vida são características inerentes ao envelhecimento da grande maioria das pessoas, características, estas, que temos de aprender a respeitar e a contornar. Esta perda está espelhada na Velhice. Falar sobre a responsabilidade dos profissionais de saúde nesta matéria, é falar sobre uma realidade que assume contornos cada vez mais evidentes e em que os profissionais de saúde deverão encetar esforços no sentido de a promover. É preciso que os profissionais estejam sensíveis, desportos e abertos a esses novos desafios. O conceito de cuidados paliativos é frequentemente utilizado de forma intercambiável com cuidados de fim de vida. A organização Mundial de Saúde definiu os cuidados paliativos como: “Uma abordagem que melhora a qualidade de vida dos doentes e das suas famílias, que enfrentam o problema associado à doença com risco de vida, através da prevenção e alívio do sofrimento por meio de identificação precoce, avaliação perfeita e gestão da dor e de outros problemas físicos, psicossociais e espirituais”. Os cuidados paliativos são ao mesmo tempo uma filosofia e um sistema estruturado de cuidados. Os cuidados são prestados por uma equipa multidisciplinar, incluindo médicos, enfermeiros, assistentes sociais, capelães e outros profissionais e para-profissionais de saúde. Estes cuidados podem ser prestados em todos os contextos, a doentes de todas as idades e membros de suas famílias, ao longo do

diagnóstico, tratamento, cura ou morte e até a perda por parte da família. O alívio do sofrimento é a pedra angular dos bons cuidados paliativos. Os programas de cuidados paliativos aumentaram rapidamente nos últimos anos devido à existência de mais doentes com doenças crônicas e em risco de vida e devido ao facto de haver mais famílias a estar envolvidas nas decisões acerca dos cuidados em fim de vida prestados aos seus entes queridos.

Os profissionais de saúde, muitas vezes, não se querem envolver em questões familiares, alegando que são do domínio privado e furtam-se à responsabilidade de preservar e proteger a saúde do idoso. Qualquer que seja a intervenção, ela deve promover o respeito dos direitos à privacidade e autodeterminação da pessoa com mais idade. Respeitar a autonomia do idoso é um valor fundamental, representa a liberdade individual e a oportunidade de desenvolvimento pessoal. As decisões individuais tornam-se um bem essencial, desde que não venham a ferir o valor da dignidade humana, a vida e o respeito que lhe é devido. O cuidado deve ser orientado e contextualizado na vida de cada um, ajustando, de forma eficiente, as respostas de apoio, tendo como objetivo melhorar o bem-estar e a qualidade de vida de cada um. Se o desejo do idoso for estar em ambiente familiar, todos os esforços devem ser concentrados no sentido de manter a pessoa idosa em ambiente domiciliar com segurança. Caso seja necessário a institucionalização, deve ser sempre considerada como uma alternativa e não como um fim. Perante situações problemáticas, que representem até dilemas, é necessário que se juntem esforços de forma a que a qualidade de vida possa ser melhorada através do diagnóstico, prevenção ou tratamento eficazes. O suporte familiar, através da orientação para as questões relativas à pessoa com mais idade, para tomada de decisões, para divisão de responsabilidades dos familiares e para informação sobre a rede de apoio e suporte comunitário, será eficiente para a manutenção do idoso numa comunidade livre de riscos. Manter a dignidade da pessoa idosa é uma tarefa de elevada nobreza e responsabilidade. A falta de saúde vem, muitas vezes de forma repentina, dificultar esta missão. É, com frequência, a fragilidade e falta de preparação do agregado familiar do idoso que contribui para os problemas que se geram em torno dos seus cuidados. O devido cuidado ao cuidador, representaria, na maioria dos casos, uma resolução mais simples, saudável e acolhedora dos problemas que podem surgir na tentativa de atingir o grande objetivo de trazer dignidade e felicidade à vida da pessoa com mais idade.

A parábola do Bom Samaritano é a Teologia do Cuidado. Trata-se, pois, de um cuidado esplancofânico de um Samaritano bom para com um Desvalido no Caminho, pela via crucis, da doença, nudez, marginalidade, etc. No “cuidado-valor”, esta resposta constitui uma harmonia objectiva entre o valor e a resposta, que encarna o “valor”. Uma resposta contrária ou indiferente, frente a um valor, constitui uma desarmonia, que encarna um desvalor. Toda a Teologia do Cuidado é uma Teologia plesiológica, que tem tanto de axiológico, quanto de ético, no seu sentido poiético. Perante o “cuidado-valor”, será necessário notar que nem o valor moral, nem o intelectual de uma resposta adequada, fundamentam o princípio segundo o qual o objeto portador de um valor (desvalido no caminho) exige uma resposta apropriada e harmónica. A resposta adequada é exigida em razão de objeto-su-

jeito, não da pessoa que responde (enfermeiro/médico). A nossa posição original faz-se ao enunciar dialeticamente o sentido do “cuidado”, que vai do cuidado-técnico ao cuidado-moral até ao “cuidado-valor”. O verdadeiro termo do cuidado está no “cuidado-valor”. O Samaritano soube estabelecer prioridades na aplicação de cuidados. Primeiro fez os cuidados primários (ligaduras, azeite e vinho) ao Desvalido (Lc 10, 34). Seguidamente mantém uma relação de prioridades, em ordem às obrigações, que foram: colocou-O sobre a sua montada, levou-O para uma estalagem e cuidou d’Ele. Segundo a parábola, a comoção entranhável converteu-se em fazeres. A ética do cuidado deu lugar à ética poiética. O primeiro é um movimento para um “fazer visceralmente” (Lc 10, 33), o segundo para tomar conta da ocorrência. O texto refere várias obrigações, sendo primeiro a “curativa”. A parábola é muito explícita ao falar das obrigações, expressas nas Aufgaben (tarefas), mas antes há o acolhimento do cuidado (Lc 10, 33). A resposta de cuidado do Samaritano, ao semi-morto, é expressão do constante amor, que os profetas anunciaram. Logo, é o Samaritano que faz a verdadeira oferta pelo “sentimento esplanchnofânico”. Naturalmente, tyoda a parábola do Bom Samaritano (Lc., 10, 25 – 37) professa uma axiologia do cuidado, que vai desde o cuidado-técnico até ao cuidado-soteriológico. Assim, o epicentro desta axiologia soteriológica encontra-se nos sentimentos esplanchnofânicos de um Samaritano para com um Desvalido no Caminho. A dignidade na Velhice postula, portanto, uma “ética de cuidados”.

CONCLUSÃO

A personalidade é uma construção. Ninguém é o que é por acaso. É fruto da maneira como viveu cada uma das etapas da vida e daquilo que cultivou. A pergunta que devemos fazer é o que temos cultivado enquanto nação, mundo produtivo, escola, família, lazer e religião? A velhice deve ser compreendida não como uma involução, retrocesso, perda, queda, mas sim como uma evolução natural da vida. A qualidade de vida na terceira idade pode ser definida como a manutenção da saúde, no seu maior nível possível, em todos os aspetos da vida humana: físico, social, psíquico e espiritual, como é descrita enquanto conceito pela Organização Mundial de Saúde. Proporcionar ao idoso diferentes espaços na sociedade requer a humanização de todos e a adoção da prática dos bons costumes a partir da nossa história e da valorização da vida em todas as suas etapas. A vida é o nosso bem mais precioso, que de graça recebemos e que ainda nos dias de hoje, não sabemos administrar competentemente, com base em valores humanos e solidários, apesar de termos sido agraciados com tanta beleza na natureza e tantos maravilhosos e diferentes dons em cada ser humano. A nossa sociedade deve pensar em formas criativas de abrir canais recetivos para que também o idoso contribua efetivamente, com as gerações mais novas, por meio do seu maior patrimônio: as suas experiências e vivências adquiridas durante a sua caminhada existencial. Preservar a autonomia, independência e a dignidade do idoso, implica sabermos usufruir da beleza que é a vida, em todas as fases da sua natural evolução, com os seus desafios, encantamentos, limitações e possibilidades. Viver, muito para além da fase em que nos encontramos nesta jornada, é um eterno processo para o compartilhar e o aprender. A condição essencial de todo o ser humano é a sua personalidade.

Esta condição determina a dignidade para todos os seres humanos, dignidade que é do indivíduo e não do género humano. Temos, pois, uma dignidade que é individual e intrínseca, diretamente relacionada com a nossa condição de pessoa, independente do exercício temporal das respetivas virtualidades, devido a erros genéticos, a acidentes ou circunstâncias desfavoráveis no percurso do próprio envelhecimento. Todos somos potenciais maltratantes, por ação ou por omissão, ou por mera negligência, contribuindo para o agravamento da vulnerabilidade. Em vez de advogados ou agentes promocionais do idoso, zelando pelo escrupuloso respeito pelos seus direitos, somos cúmplices de uma tendência que privilegia os mais jovens, como se a juventude fosse, por si só, garantia de longevidade e de produtividade social. Cumpre-nos reconhecer que é inaceitável que o aumento da longevidade signifique, para muitos, solidão, tristeza e dependência. Os idosos são, até ao fim, depositários de uma pequena riqueza, como que um denário, que não se pode enterrar nem menosprezar, porque toda a riqueza pode ser rentável. Felizes os que têm consciência disso e encontram na sua vida quem os estimule a continuarem úteis e felizes.

A Vulnerabilidade, naturalmente, refere a grande instabilidade, em que se estrutura o existir, que se implica na essência dos nossos comportamentos, como responsabilidade por aquilo que não fui eu que fiz ou não me diz respeito. Assim, a vulnerabilidade é uma forma de passividade e de proximidade do sujeito, referindo-se, na parábola, como responsabilidade. Será esta que marca a vulnerabilidade. A vulnerabilidade é uma forma de responsabilidade do Desvalido no Caminho. Esta antecede frequentemente as nossas ações e pode anteceder aquela. A vulnerabilidade é do domínio do patético e o patético da vulnerabilidade é um esse pré-filosófico, donde tudo parte, tal significa que ele é o solo da desproporção da vivência pela polaridade finito e infinito.

BIBLIOGRAFIA

- ARAÚJO, Isabel; SANTOS, António. - "Famílias com um idoso dependente: avaliação da coesão e adaptação". Referência, vol. ser III no.6, Coimbra, mar 2012;
- Caderno de. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 28(12):2280-2292, dez, 2012;
- CARNEIRO, Roberto; et alii - O Envelhecimento da População, Lisboa, 2012;
- FURGALSKA, B - "Responsabilità per l'Altro come fedeltà all'humano nella filosofia di E. Lévinas", in: Sapienza, 55 (2002), 214-215.
- HANNELORE, -Le Bris. - Responsabilidade familiar pelos dependentes idosos nos países das comunidades europeias. CLEIRPPA, Lisboa, 1994;
- LIMA, António; MENESES, Ramiro (coordenadores) -. Bioética e Teologia: As qualidades de vida; Roma, IF Press, 2012.
- LIMA, Maria Luísa et alii -. Idadismo na Europa-Uma abordagem psicossociológica com o foco no caso Português, Relatório I. European Social Survey e Instituto do Envelhecimento, Universidade de Lisboa, 2010;
- LIMA, Maria Luísa et alii -. Idadismo na Europa-Uma abordagem psicossociológica com o foco no caso Português, Relatório II. European Social Survey e Instituto do Envelhecimento, Universidade de Lisboa, 2010;
- MARCELINO, Dom António. Feliz a família que ama os seus idosos. Agência Ecclesia, Lisboa 2003;

- World Health Organization. WHO definition of palliative care. Geneva, Switzerland: World Health Organization. www.who.int/cancer/palliative/definition/en/printhtml. (2006).
- MENESES, R. D. B. - O Desvalido no Caminho. O Bom Samaritano, como paradigma da Humanização em saúde, Santa Maria da Feira, Passionistas, 2008.
- COSTA, M.L. Lévinas: uma introdução, Petrópolis: Editorial Vozes, 2000, p. 170
- COUTO, A. "Da cobiça à aliança – uma leitura de Gn 4-11", in: Igreja e Missão, 189 (2002), 20-28
- NEUSCH, N. "Emmanuel Lévinas: responsabilité d'Otage", in: Nouvelle Revue Théologique, 116 (Paris, 1994), 567- 589.
- COUTO, A. Desafios Bíblicos à prática da vida humana e cristã, Lisboa,, Universidade Católica Portuguesa Editora, 2001.
- NEVES, M. C P., - "Sentidos da Vulnerabilidade: característica, condição, princípio". Revista Brasileira de Bioética 2 (2),(S. Paulo, 2006), 163- 168.
- COUTO, A - "Da cobiça à aliança – uma leitura de Gn 4-11", in: Igreja e Missão, 189 (2002), 20-29
- NEUSCH, N. "Emmanuel Lévinas: responsabilité d'Otage", in: Nouvelle Revue Théologique, 116 (1994), 574- 599.
- DI SANTE, C. Il Padre Nostro, l'esperienza di Dio nella tradizione ebraico-cristiana, Assisi, Cittadella Editrice, 1995.