
Morrer só

Morrer só é considerado como uma das piores coisas que pode acontecer a uma pessoa. Mas morrer só acontece frequentemente. Há muitas notícias de pessoas, geralmente idosas, que são encontradas mortas nas suas casas, por vezes semanas, meses ou anos após a sua morte. Muitas vezes não têm familiares ou amigos próximos, têm pouco ou nenhuma interacção social. Ninguém dá pela sua falta e são encontradas porque a conta da luz ou da água ficou por pagar ou porque uma fuga de água começou a fazer estragos no tecto do vizinho do andar de baixo. Estas mortes contrastam com o que é geralmente descrito como uma “boa morte”, envolvendo acompanhamento emocional, um ambiente físico adequado, cuidados de profissionais de saúde e atenção às necessidades espirituais [1]. Quando as notícias de pessoas encontradas mortas nas suas casas veem a público são geralmente acompanhadas por reflexões ou comentários sobre a natureza da sociedade contemporânea e o modo como as relações sociais mudaram.

Esta situação não significa que estas pessoas se sintam sós. O sentir-se só não depende apenas de não se ter companhia, depende também da companhia que se tem que, muitas vezes não é a que se queria ter. Pode-se morrer no hospital, ou noutra instituição, acompanhado por profissionais atentos e carinhosos, mas não eram essas as pessoas que se desejava que estivessem presentes. Estar só e eventualmente ter poucos ou nenhuns contactos sociais pode ser uma opção, enquanto sentir-se só depende de várias circunstâncias e não é uma opção.

Quem trabalha em cuidados paliativos já teve certamente a experiência de doentes internados, acompanhados por familiares durante grande parte do tempo, morrerem quando estes se afastam deles por algum tempo, talvez para comer, tomar um café ou ir ao quarto de banho. Pode-se pensar que isto se deve ao acaso, mas talvez algumas pessoas “necessitem” de estar sós para morrerem. É como se houvesse uma libertação da tensão quando a família sai de ao pé da cama, como se a família estivesse a segurá-los e não os deixassem partir.

A investigação sobre a questão do morrer só é escassa e difícil. A pessoa em causa já morreu, não podendo assim falar sobre as circunstâncias da sua morte e sobre as suas eventuais opções. Por outro lado, pode haver alguma dificuldade em identificar as pessoas porque os registos dos óbitos indicam o local do óbito, mas não se a pessoa morreu só. Essa informação resulta das notícias de casos de pessoas encontradas mortas em casa. Os escassos estudos sobre este tema são estudos de casos, series de casos ou estudos de pessoas idosas que vivem sozinhas e que são questionadas sobre o que pensam da sua situação e da possibilidade de morrerem sós.

Morte social

Morte social pode-se entender como o processo ou estado em que um indivíduo deixa de ser um participante activo na vida de outros [1]. Pode ser que o indivíduo em causa tenha sido considerado como estando perto da morte clínica pelos médicos, e seja tratado como se já tivesse morrido pelo pessoal de saúde e por vezes também pela própria família e amigos. Pode acontecer também que o indivíduo mostre sinais que são interpretados por outros como indicando que está a caminho da sua morte biológica, como em casos de demência, debilidade ou idade avançada. Nestes casos, os indivíduos deixam de ser agentes activos na vida social dos outros e são tratados por estes como se estivessem já mortos [1]. No entanto, há pessoas débeis e idosas que são socialmente significativas na vida de outros; ou então, podem ser consideradas socialmente mortos na vida de umas pessoas, mas podem ser importantes nos planos sociais e na vida de outros. Assim, um indivíduo pode entrar e sair de períodos de morte social e de vida social.

Depois da morte biológica, um indivíduo pode manter-se socialmente activo. Imediatamente após a morte os indivíduos enlutados podem segurar a mão e falar com a pessoa que morreu. Mesmo mais tarde, a existência social do indivíduo que morreu pode permanecer e ser considerado uma parte importante das vidas dos que ficam. Estas pessoas podem pensar na pessoa que morreu, falar com ela, pedir-lhe conselhos durante muito tempo [1]. Como ocorre na morte social antes da morte biológica, a relação com o indivíduo que morreu pode continuar com umas pessoas e não com outras. Por exemplo, uma viúva pode manter o seu marido socialmente vivo e manter uma ligação com ele, mas os filhos não.

Um aspecto importante da morte social enquanto o indivíduo está biologicamente vivo e da vida social quando o indivíduo está biologicamente morto é que o estado é atribuído por outros e o indivíduo não tem escolha. No entanto, para algumas pessoas, possivelmente poucas, pode não ser assim. A decisão de entrar numa fase de morte social pode ser tomada por eles próprios.

Morrer só

Em Portugal, viviam sozinhas em 2021 cerca de 1 milhão de pessoas e cerca de metade com 65 anos ou mais [2]. Estas pessoas são viúvas, solteiras ou divorciadas. Estas pessoas são independentes e a sua independência pode ser apreciada por muitas, mas pode ser vista como solidão e, portanto, não ser desejada.

As pessoas que vivem e morrem sozinhas têm maior probabilidade de morrer subitamente de doença cardíaca isquémica, de traumatismo ou envenenamento, enquanto as pessoas que morrem de cancro têm maior probabilidade de morrer na companhia de outros [3].

A maioria será constituída por reformados, mas isso não significa que não sejam activos fora das suas casas e não participem em actividades sociais com familiares, amigos ou organizações.

Muitos dos que valorizam a sua independência saberão que há ameaças a essa independência. Entre estas está a possibilidade de morrerem sozinhas, por doença súbita ou acidente. A morte, porém, pode não ser vista como a maior ameaça. A perda da independência por doença ou traumatismo pode ser vista como a maior ameaça ao seu modo de vida independente [4]. As pessoas podem ver uma morte súbita em casa como uma morte rápida e boa, mesmo que não acompanhada, e preferível a serem cuidados por outros. As preocupações podem relacionar-se não com a morte, mas podem sentir a questão de os seus corpos não serem encontrados durante muito tempo ou serem encontrados mortos por um familiar próximo (ex., um filho) como negativa.

Morrer velho e só é, em geral, visto como um fracasso dos cuidados da família, dos amigos, dos vizinhos e mesmo da sociedade em geral [5]. No entanto, para algumas pessoas morrer assim pode não representar um fracasso dos cuidados, mas uma escolha do indivíduo. Há estudos que mostram que a maioria dos idosos que vivem sós preferem viver assim [5].

Geralmente, nos estudos sobre a morte só há descrições negativas sobre o facto, independentemente das preferências das pessoas envolvidas, revelando um preconceito relativamente ao viver e morrer só [5]. Esta visão negativa sobre a morte em casa e só, pode levar à intromissão na vida das pessoas impondo-lhes uma presença paternalística indesejada. As pessoas que recusam os cuidados e a intromissão nas suas vidas são muitas vezes caracterizados como antissociais, receosas, solitárias e mesmo como pessoas patéticas que necessitam de ajuda apesar do que elas próprios são, do seu estado mental normal e do seu estilo de vida [5]. Socialmente a morte de um indivíduo sozinho é vista como trágica, compondo e exagerando o estigma de viver e morrer só e aumentam a pressão sobre a vigilância dos idosos que vivem sós. Tudo isto ajuda a reforçar a visão de que as pessoas que vivem sós poderiam estar melhor em instituições, que na realidade não são garantia de mortes mais pacíficas e menos solitárias [5].

Concluindo. Embora a maioria das pessoas deseje viver acompanhada e se sente só se viver sozinha, algumas pessoas que vivem sós, mesmo idosas, apreciam esse facto e a sua independência, muitas vezes ao fim de muitos anos de convívio com o cônjuge e os filhos, que o tempo e as circunstâncias da vida separaram. A visão geral de que isso não é desejável, sobretudo para os idosos, é um preconceito que pode ser disruptivo para a vida dos que, provavelmente poucos, preferem viver assim. A possibilidade de essas pessoas poderem morrer sozinhas é visto como trágico, mas há quem não tenha medo de morrer assim, temendo mais a perda da independência do que a morte. Achar que a institucionalização é uma solução para todas essas pessoas é também um preconceito que pode afectar negativamente o modo de vida e a morte de muitos.

Referências

1. Caswell G, O'Connor M. Agency in the context of social death: dying alone at home. *Contemp Soc Sci* 2015;10:3:249-261.
2. <https://www.pordata.pt/db/portugal/ambiente+de+consulta/tabela>. (consultado em 22/07/2024)
3. Seale C. Dying alone. *SHI* 1995;17376-392
4. Caswell G, O'Connor M. 'I've no fear of dying alone': exploring perspectives on living and dying alone, *Mortality* 2019;24:17-31.
5. Kellehear A. Dying old - and preferably alone? Agency, resistance and dissent at the end of life. *IJAL* 2009;4:5-21.