

Revista Brasileira de Saúde

ISSN 3085-8089

vol. 1, n. 9, 2025

... ARTIGO 1

Data de Aceite: 27/10/2025

ENVELHECIMENTO E SUBJETIVIDADE: PRÁTICAS TERAPÊUTICAS EM GRUPO COM IDOSOS NO AMBULATÓRIO DE SAÚDE MENTAL

Ana Angélica Toledo

Renata Almeida Martins



Todo o conteúdo desta revista está licenciado sob a Licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0).

Resumo: O presente artigo apresenta a experiência desenvolvida em um ambulatório de saúde mental com um grupo terapêutico voltado à terceira idade, formado a partir da crescente demanda por atendimento psicológico. O grupo consolidou-se como estratégia terapêutica, promovendo acolhimento, escuta qualificada, fortalecimento de vínculos e estímulo à socialização. Observou-se melhora no humor, redução de sintomas ansiosos e depressivos, ampliação do suporte social e aumento da autoestima dos participantes. A experiência destaca a relevância de intervenções coletivas no SUS para a promoção da saúde mental na velhice.

Introdução

O envelhecimento populacional é uma realidade crescente no Brasil e no mundo. Segundo projeções do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2023), estima-se que, até 2050, cerca de 30% da população brasileira terá mais de 60 anos. Esse processo de transição demográfica representa um desafio para as políticas públicas de saúde, especialmente no que se refere ao cuidado integral e à promoção da qualidade de vida na velhice. A Organização Mundial da Saúde (OMS) alerta que os sistemas de saúde devem adaptar-se para oferecer respostas eficazes, centradas não apenas no tratamento de doenças, mas também na promoção do bem-estar e da autonomia.

No Brasil, o Estatuto da Pessoa Idosa (Lei nº 10.741/2003) e suas atualizações reforçam o compromisso do Estado com a garantia de direitos sociais, de saúde e de proteção integral para essa faixa etária. A Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8.080/1990) e as

diretrizes atuais do Sistema Único de Saúde (SUS) indicam a necessidade de práticas de cuidado ampliadas, interdisciplinares e humanizadas. Nesse contexto, a atenção humanizada tornou-se oficialmente um dos princípios do SUS com a sanção da Lei nº 15.126, de 28 de abril de 2025, que incluiu a “atenção humanizada” como o 16º inciso do artigo 7º, formalizando o compromisso do Estado com o acolhimento, o respeito e o cuidado centrado nas pessoas. Tal medida visa consolidar práticas de humanização já existentes na Política Nacional de Humanização (PNH), garantindo continuidade, proteção legal e melhorando a satisfação e adesão dos usuários aos tratamentos de saúde.

O cuidado com a saúde mental do idoso adquire relevância particular, considerando vulnerabilidades próprias do envelhecimento, como perdas, isolamento social e aumento do risco de depressão e ansiedade. A psicologia, enquanto ciência e profissão, desempenha papel fundamental no enfrentamento desses desafios, especialmente na clínica voltada para a terceira idade, que passou a consolidar práticas que valorizam a subjetividade do idoso, reconhecendo-o como sujeito de história e de desejo. Nesse sentido, grupos terapêuticos constituem dispositivos privilegiados, oferecendo não apenas espaço de escuta e elaboração psíquica, mas também um contexto de socialização e fortalecimento de vínculos, contribuindo para a promoção da saúde mental e prevenção do adoecimento.

Historicamente, Freud (Mucida, 2014) sugeriu inicialmente que o trabalho terapêutico com pessoas idosas seria inviável devido à rigidez psíquica e ao grande volume de experiências acumuladas ao longo da vida. Contudo, posteriormente, reconhe-

ceu a importância da subjetividade na velhice, considerando que mesmo experiências tardias poderiam ser objeto de elaboração e transformação psíquica. Esse entendimento sustenta a atuação de grupos terapêuticos com idosos, nos quais os participantes têm a oportunidade de elaborar perdas significativas, incluindo o luto, de forma coletiva, encontrando sentidos e reforçando vínculos sociais que mitigam sentimentos de solidão.

Considerando esse panorama, este estudo tem como objetivos demonstrar a viabilidade da atuação de psicólogas e psicólogos em ambulatorios do SUS na condução de psicoterapia com idosos; analisar a eficácia do atendimento em grupo; identificar os recursos utilizados na prática ambulatorial; e compreender a percepção dos profissionais sobre os idosos que buscam psicoterapia, bem como os resultados positivos decorrentes das intervenções. A experiência relatada foi realizada em um ambulatório de saúde mental, envolvendo um grupo de idosos participantes das sessões de psicoterapia em grupo.

Revisão de Literatura

O estudo do envelhecimento na psicologia articula dimensões biológicas, sociais e subjetivas. Autores como Ribeiro (2015) e Mucida (2014) ressaltam a importância de compreender a velhice como uma etapa singular da vida, permeada por perdas, mas também por possibilidades de ressignificação e construção. A literatura aponta que grupos terapêuticos funcionam como espaços de pertencimento e de reconstrução do laço social, favorecendo a elaboração de lutos, a superação da solidão e a criação de novos sentidos para a vida.

No contexto contemporâneo, a pandemia de COVID-19 acelerou o uso de tecnologias digitais como ferramentas de cuidado em saúde mental. Estudos recentes demonstram que plataformas virtuais, grupos de mensagens e atendimentos on-line possibilitaram a continuidade de vínculos terapêuticos e foram eficazes na prevenção da depressão em idosos (Ferreira & Almeida, 2022). Essa experiência evidencia a relevância de articular recursos tecnológicos à proposta de cuidado em liberdade defendida pela Reforma Psiquiátrica Brasileira, sem perder de vista a humanização e a escuta sensível à subjetividade dos participantes.

O conceito de atenção humanizada, recentemente formalizado pelo SUS, reforça a necessidade de práticas centradas na pessoa, capazes de reconhecer aspectos emocionais, sociais e subjetivos do paciente. Nos grupos terapêuticos com idosos, tal abordagem se materializa na valorização da escuta qualificada, na construção de vínculos empáticos e na criação de um ambiente seguro para a expressão de emoções e elaboração de perdas, como o luto. Esse cuidado integral contribui para a promoção da saúde mental, fortalecendo a autonomia e a dignidade do idoso.

Desenvolvimento e Dinâmica do Grupo Terapêutico

O surgimento do grupo terapêutico voltado para a terceira idade, objeto deste estudo, teve origem em uma demanda espontânea crescente pelo serviço de psicologia em uma instituição de saúde específica. Diante de uma longa fila de espera para atendimento individualizado, identificou-se a necessidade de estratégias alternativas capazes de oferecer acolhimento e cuidado psicológico

de forma mais ampla e eficaz. Nesse contexto, foi proposta a criação de um grupo terapêutico destinado especialmente ao público idoso, com o objetivo de promover a saúde mental, o bem-estar emocional e o fortalecimento de vínculos sociais.

Desde sua criação, há mais de treze anos, o grupo consolidou-se como um espaço terapêutico relevante, sustentado por encontros regulares mediados por uma psicóloga. Ao longo desse período, observou-se a construção de um ambiente caracterizado pela escuta qualificada, pela troca de experiências, pela resignificação de vivências e pela ampliação da autonomia dos participantes. O grupo passou a representar não apenas uma resposta institucional à alta demanda, mas também uma iniciativa significativa de promoção da qualidade de vida na velhice.

As temáticas abordadas nas sessões emergem das próprias necessidades e experiências dos participantes, abrangendo questões como luto, aposentadoria, solidão, mudanças corporais e de saúde, relações familiares, sexualidade e o envelhecimento enquanto processo subjetivo.

Com o advento da pandemia de COVID-19, em 2020, o grupo enfrentou um de seus maiores desafios. As restrições sanitárias e o isolamento social afetaram particularmente a população idosa, intensificando sentimentos de solidão, medo e insegurança. A suspensão das atividades presenciais poderia ter comprometido a continuidade do grupo; no entanto, o compromisso ético e afetivo da psicóloga responsável motivou a busca por alternativas que garantissem a manutenção do cuidado.

Essa busca resultou na transição para o formato on-line. Apesar das limitações

tecnológicas enfrentadas por muitos idosos — como a falta de familiaridade com ferramentas digitais, o acesso precário à internet e a resistência inicial —, houve um esforço significativo por parte da profissional em orientar, acolher e adaptar o grupo às novas condições. A persistência e o desejo genuíno de manter o vínculo terapêutico foram determinantes para que os encontros virtuais se consolidassem como um espaço viável de continuidade do cuidado e de resistência ao isolamento.

O processo exigiu paciência, criatividade e flexibilidade. Sessões mais curtas, linguagem acessível e a utilização de plataformas simples foram algumas das estratégias adotadas. Aos poucos, os participantes foram se apropriando da nova dinâmica, revelando capacidade de adaptação e surpreendente interesse em permanecer conectados. O grupo on-line tornou-se uma ferramenta de sustentação emocional, permitindo que os vínculos já construídos fossem preservados e que novos sentidos fossem criados mesmo em meio à crise global.

A experiência virtual, apesar de desafiadora, revelou-se potente: os participantes passaram a relatar o quanto aquele espaço, mesmo mediado por telas, lhes proporcionava alívio emocional, companhia, esperança e estrutura em um momento de tantas perdas e incertezas. O vínculo estabelecido ao longo dos anos demonstrou sua força e profundidade, sustentado pelo trabalho contínuo do psicólogo, que não apenas conduziu tecnicamente o processo, mas também se fez presente com genuíno cuidado e dedicação.

Esse período reforçou ainda mais o valor do grupo como ferramenta terapêutica e social, e consolidou a compreensão de que a escuta, o afeto e o pertencimento podem

atravessar distâncias físicas quando há desejo clínico e compromisso ético. Após o retorno gradual das atividades presenciais, o grupo retomou seus encontros físicos sem perder a memória e a força do percurso vivido virtualmente. O que hoje é reconhecido pelos participantes como um momento marcante de superação coletiva. O que começou com um pequeno grupo de cinco a oito idosos, hoje se consolidou como um espaço terapêutico robusto, contando com a participação ativa de aproximadamente 30 idosos.

Esse crescimento ao longo dos anos é reflexo direto do comprometimento do profissional responsável, da escuta sensível às necessidades dos participantes e da relevância das temáticas abordadas, sempre ancoradas na vivência concreta da terceira idade. Um marco importante nessa trajetória de fortalecimento foi a criação de um grupo no aplicativo WhatsApp, inicialmente pensado como um canal de comunicação para repassar informações sobre os encontros.

No entanto, essa ferramenta digital rapidamente ganhou novas funções transformando-se em um verdadeiro espaço terapêutico cotidiano. Ali, os idosos compartilham mensagens de afeto, reflexões, lembranças, músicas, vídeos e, principalmente, escuta mútua. As interações extrapolaram os limites dos encontros presenciais, ampliando a rede de apoio emocional e fortalecendo os vínculos entre os participantes.

O grupo no WhatsApp tornou-se especialmente importante nos períodos entre encontros, funcionando como uma extensão do espaço terapêutico. Para além da troca de mensagens, foi possível criar um ambiente acolhedor, dinâmico e contínuo, que contribui significativamente para o bem-estar emocional dos envolvidos.

Notavelmente, mesmo os idosos que não possuem habilidades de leitura e escrita encontraram formas de se expressar: a comunicação por meio de áudios foi rapidamente adotada como uma alternativa acessível e inclusiva, garantindo que todos tivessem voz e participação. Essa adaptação demonstrou a potência do grupo em se reinventar frente às adversidades e às diferenças, promovendo uma inclusão real e significativa.

O WhatsApp, muitas vezes visto como ferramenta meramente funcional, revelou-se um instrumento terapêutico que ampliou a escuta, o pertencimento e a afetividade. O contato constante entre os participantes também estimulou o senso de responsabilidade e cuidado mútuo, com manifestações espontâneas de solidariedade em momentos de enfermidade, luto ou comemorações.

O sucesso e a expansão do grupo evidenciam que o trabalho vai muito além da prática clínica tradicional. Trata-se de uma construção coletiva que se apoia na sensibilidade, na criatividade e na dedicação constante de um profissional que acredita na potência do vínculo e na força transformadora das relações humanas na terceira idade.

A atuação da psicóloga ultrapassava os limites formais do expediente dentro da instituição. Mesmo fora do horário de trabalho, ela mantinha acompanhamento constante por meio da supervisão e do fornecimento de feedbacks em mensagens no grupo de WhatsApp, ferramenta que acabou por se tornar um importante canal de suporte emocional. Esse grupo, inicialmente voltado para o contexto do ambulatório, evoluiu para um espaço que incluía também familiares dos pacientes, ampliando o alcance do cuidado psicológico.

Essa nova dinâmica exigia da psicóloga uma presença mais contínua, sensível e disponível, de modo a acompanhar as demandas emergentes que surgiam nesse novo formato de rede de apoio. Com isso, seu trabalho passou a ir além dos muros da instituição, impondo-lhe desafios adicionais em termos de gestão do tempo, definição de limites profissionais e envolvimento emocional.

Tal atuação reflete os princípios da atenção humanizada preconizados pelo Sistema Único de Saúde (SUS), que enfatizam o acolhimento, o respeito à singularidade do usuário, a escuta qualificada e o cuidado integral, orientando práticas que valorizam a dimensão relacional e afetiva no contexto da saúde.

É fato, Freud inicialmente expressou ceticismo quanto à eficácia da psicanálise em pessoas mais velhas, principalmente por acreditar que a rigidez psíquica, a resistência ao processo analítico e a dificuldade em modificar estruturas psíquicas consolidadas ao longo da vida seriam obstáculos ao tratamento. Essa visão aparece, por exemplo, em cartas e textos iniciais, onde ele aponta a juventude como condição mais favorável à análise.

No entanto, essa concepção foi posteriormente revista e amplamente superada por psicanalistas que demonstraram, na prática clínica, que pessoas idosas podem se beneficiar profundamente da escuta analítica, inclusive desenvolvendo novas formas de lidar com suas angústias, elaborando lutos e redescobrimdo significados para a vida na velhice.

Hoje, sabemos que o trabalho psicanalítico com idosos é não apenas possível, mas necessário em muitos casos, justamente por

tudo o que foi mencionado: a velhice é uma fase de intensas perdas e transformações, e o acolhimento dessas vivências dentro de um espaço terapêutico pode ser fundamental para promover saúde mental, autonomia e bem-estar.

A psicanálise freudiana valoriza profundamente a fala do sujeito e a escuta ativa do analista, o que se revela especialmente potente no trabalho com a terceira idade. Para muitos idosos, a possibilidade de falar sobre sua história de vida, seus medos, angústias, desejos e conflitos proporciona não apenas alívio psíquico, mas também o fortalecimento da autoestima e da identidade. Isso é ainda mais relevante diante das transformações corporais e das limitações físicas impostas pelo envelhecimento, que muitas vezes provocam sentimento de perda, inutilidade ou invisibilidade social. Ao oferecer um espaço onde o idoso é escutado em sua singularidade e não apenas como alguém “doente” ou “dependente”, a psicanálise contribui para a ressignificação da velhice como uma etapa ainda cheia de sentido, possibilidades e subjetividade ativa.

Metodologia

O processo tem início quando o idoso, com mais de 60 anos, procura o serviço espontaneamente ou é encaminhado por outros profissionais ou instituições. O primeiro passo é o atendimento individual, no qual são realizadas entrevistas de acolhimento e avaliação diagnóstica. Nessa etapa, o profissional busca compreender a demanda do idoso, seu estado emocional, histórico de vida, vínculos sociais e capacidade de simbolização.

Após algumas sessões, se for percebido que o idoso pode se beneficiar de uma

abordagem grupal — seja pela necessidade de socialização, elaboração de lutos, escuta compartilhada ou fortalecimento do sentimento de pertencimento — ele é encaminhado para o grupo terapêutico.

O grupo é formado por outros idosos em situação semelhante, sendo conduzido pela psicóloga que atua como facilitadora. A proposta do grupo não é apenas ocupacional ou recreativa, mas terapêutica e simbólica, voltada à escuta, ao compartilhamento de experiências e à elaboração de conflitos subjetivos comuns à terceira idade (como perdas, mudanças corporais, aposentadoria, solidão etc.).

A dinâmica do grupo pode variar, mas geralmente envolve encontros semanais com duração média de 1h a 1h30, com número fixo de participantes para manter a continuidade do vínculo. Ao longo dos encontros, os temas emergem espontaneamente, respeitando o tempo e o ritmo de cada participante, dentro de um espaço seguro e de escuta qualificada.

Com o fortalecimento dos vínculos entre os participantes, o grupo passou a se organizar de maneira espontânea, promovendo momentos de convivência que vão além da escuta terapêutica. Comemorações de aniversários, festas temáticas, piqueniques e outras atividades coletivas começaram a surgir a partir da própria iniciativa dos idosos, revelando um fortalecimento da autoestima, da autonomia e do sentimento de pertencimento. Essas vivências contribuem para a construção de um espaço de trocas afetivas, onde o cuidado não é apenas clínico, mas também relacional e comunitário, resgatando o sentido de continuidade da vida e o prazer em compartilhar.

A Voz dos Idosos: Relatos sobre o Processo Terapêutico

Transformações Acompanhadas ao Longo de 13 Anos de Atendimento: Ao longo desses 13 anos de atuação com grupos terapêuticos voltados à terceira idade, muitos casos revelaram o potencial de transformação psíquica, social e emocional que o espaço terapêutico proporciona. Abaixo, destacam-se alguns relatos significativos:

Paciente N. Chegou ao serviço com baixa autoestima e sem perspectiva de futuro. Com o apoio do grupo e da equipe, passou a retomar projetos pessoais, voltando a estudar e, com esforço e dedicação, concluiu o ensino médio. Seu processo representa a reativação do desejo e a redescoberta de sua capacidade de realização.

Paciente C. Vivenciava um luto profundo pela perda de uma filha, tendo inclusive passado por uma tentativa de suicídio. O grupo serviu como um espaço seguro de acolhimento e escuta, permitindo a elaboração do luto. Ao longo do tempo, C. conseguiu reencontrar prazer na vida, resignificando seu papel dentro da família e reconhecendo a importância de continuar viva para cuidar dos filhos e netos.

Paciente L. Chegou ao grupo em meio a uma crise conjugal, enfrentando um processo de separação que a deixava angustiada. Com o tempo, encontrou no grupo apoio emocional e espaço para refletir sobre suas relações e desejos. Conseguiu restaurar o relacionamento com o companheiro e, posteriormente, realizar o casamento religioso — algo que sempre fora um grande desejo em sua vida.

Paciente A. Foi encaminhado ao serviço em estado de luto após a morte da esposa. Tinha sofrido uma queda, apresentava dificuldades de mobilidade, e encontrava-se hospitalizado e em estado de profunda depressão, sem disposição para se comunicar. Com o acolhimento individual e posterior inserção no grupo, passou a demonstrar melhora progressiva: recuperou a autonomia, readquiriu interesse pela vida, e tornou-se uma presença brincalhona, comunicativa e afetiva nos encontros.

Paciente I O paciente em questão procurou o serviço de psicologia em um momento extremamente difícil, sentindo-se à beira de um colapso emocional. Convivia com dores crônicas, enfrentava grande dificuldade para se locomover e lidava com os desafios de ser mãe atípica de uma filha com um transtorno grave. Sua rotina estava completamente voltada aos cuidados da filha, ela já não encontrava prazer em nenhuma atividade. Com a participação no grupo, passou a investir mais em si mesma, retomou a prática de atividades físicas e percebeu uma melhora significativa nas dores. Descobriu uma força interior que nem imaginava ter e, hoje, encara a vida com mais leveza e esperança.

Paciente J O paciente J chegou ao grupo após vivenciar quatro perdas significativas durante a pandemia, o que resultou em um processo de luto intenso e prolongado. Em um primeiro momento, foi possível observar sinais de sofrimento psíquico grave, como desânimo, isolamento e desesperança. Após passar por entrevistas individuais e iniciar sua participação no grupo terapêutico, J começou gradualmente a ressignificar suas experiências de perda. Com o apoio do grupo, pôde elaborar seu luto, reconstruir vínculos afetivos e desenvolver novas expectativas em relação à vida. Atualmente,

o grupo representa para J uma segunda família, sendo uma importante rede de apoio emocional e social. Seu processo de melhora tem sido notável, demonstrando maior disposição para o convívio social, retomada de interesses e projetos pessoais.

Esses relatos demonstram como o espaço terapêutico, quando pautado na escuta, no vínculo e no respeito à subjetividade, pode promover mudanças significativas na vida dos idosos, mesmo diante de dores profundas, lutos e limitações físicas. O grupo atua como um dispositivo que não apenas acolhe o sofrimento, mas reconstrói o laço social e mobiliza o desejo, permitindo ao idoso reconectar-se com sua história e com o futuro.

Compreensão da Subjetividade

Freud destacou a importância da história de vida e das experiências inconscientes na formação do sujeito. Isso é essencial no trabalho com idosos, pois permite compreender como o passado influencia o presente, ajudando na ressignificação de experiências e no enfrentamento de perdas.

1. Luto e perda - Freud desenvolveu uma teoria fundamental sobre o luto, principalmente no texto *Luto e Melancolia* (1917). O envelhecimento frequentemente envolve perdas (familiares, amigos, capacidades físicas), e a compreensão freudiana do luto ajuda profissionais a apoiar idosos no processo saudável de elaboração dessas perdas.

2. Trabalho com o inconsciente - A escuta clínica freudiana valoriza o inconsciente, os desejos e os conflitos psíquicos — que continuam ativos na velhice. Isso desafia vi-

sões estereotipadas de que o idoso deixa de ter desejo ou subjetividade.

3. Sexualidade na velhice - Freud revolucionou a forma como se pensa a sexualidade, e isso contribui para desmistificar a ideia de que idosos são assexuados. Seu trabalho permite abordar a sexualidade como parte integral da vida psíquica em qualquer idade.

4. Importância da fala e da escuta - A psicanálise freudiana valoriza a fala do sujeito e a escuta ativa do analista. Para muitos idosos, poder falar sobre sua história, medos, angústias e desejos é terapêutico e fortalece a autoestima.

Considerações Finais

Ao longo de 13 anos de funcionamento, o grupo terapêutico apresentou resultados consistentes. Observou-se a redução de sintomas de depressão e ansiedade, aumento da autoestima, fortalecimento de vínculos sociais e melhora significativa no bem-estar subjetivo dos participantes. Casos emblemáticos incluem idosos que retomaram estudos, superaram lutos, reconstruíram vínculos familiares e resgataram projetos de vida.

Durante a pandemia, a adaptação para o formato on-line mostrou-se eficaz. Apesar das dificuldades iniciais, os idosos demonstraram grande capacidade de adaptação e engajamento. O grupo virtual possibilitou a continuidade do cuidado, prevenindo o isolamento e a depressão. O uso do WhatsApp, inicialmente como ferramenta de comunicação, transformou-se em espaço terapêutico de escuta e apoio cotidiano.

A experiência apresentada evidencia que grupos terapêuticos para idosos constituem uma prática eficaz e transformadora

no SUS. A construção coletiva de vínculos, a escuta clínica e a adaptação às novas demandas sociais e tecnológicas demonstram o potencial dessa modalidade no enfrentamento das vulnerabilidades do envelhecimento. Ressalta-se a necessidade de fortalecer políticas públicas que incentivem práticas coletivas em saúde mental, reconhecendo a importância de dispositivos de cuidado em liberdade para a promoção da saúde e da dignidade na velhice.

O presente estudo evidencia a importância do grupo terapêutico voltado para a terceira idade como espaço de acolhimento, escuta qualificada e promoção da saúde mental. Os participantes compartilharam suas histórias, desafios e conquistas, contribuindo significativamente para a dinâmica terapêutica e para o enriquecimento da prática profissional. Cada encontro proporcionou aprendizado, troca e transformação, fortalecendo vínculos sociais, ressignificando vivências e ampliando a autonomia dos idosos.

Ressalta-se o papel da equipe do serviço de saúde, que, mesmo diante das dificuldades do Sistema Único de Saúde (SUS), mantém compromisso com um cuidado ético, sensível e integral. A realização deste trabalho é resultado de uma rede que valoriza a escuta, a singularidade do usuário e a dignidade da vida em todas as suas fases. A experiência relatada reforça a necessidade de valorizar e fortalecer iniciativas como esta, reconhecendo que cuidar da saúde mental na velhice é, simultaneamente, cuidar da dignidade humana e promover qualidade de vida.

“Envelhecer é um ato
de coragem silenciosa.

É atravessar o tempo com o corpo
marcado e a alma cheia de histórias.

O ancião é aquele que não ape-
nas viveu, mas que guarda em si o
saber da existência — feito de lu-
tas, perdas, afetos e conquistas.

Respeitá-lo é reconhecer o ca-
minho trilhado, o legado deixado,
e a sabedoria que se transmite no
olhar, na palavra, no silêncio.

A gratidão aos idosos é mais
do que um gesto: é um compromi-
so com a memória, com a dignidade
e com o valor de cada vida vivida.”

FREUD, S. *Luto e Melancolia*. In: FREUD, S. *Edição standard brasileira das obras completas de Sigmund Freud*, v. XIV. Rio de Janeiro: Imago, 1917.

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. *Projeções da população: Brasil e unidades da Federação 2023*. Rio de Janeiro: IBGE, 2023.

OMS – Organização Mundial da Saúde. *Relatório Mundial de Envelhecimento e Saúde*. Genebra: OMS, 2021.

Referências

BRASIL. Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso.

BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre a Lei Orgânica da Saúde.

BRASIL. Lei nº 15.126, de 28 de abril de 2025. Altera a Lei nº 8.080/1990 para incluir a atenção humanizada como princípio do SUS. BRASIL. Lei nº 15.126, de 28 de abril de 2025.

FERREIRA, A.; ALMEIDA, B. Uso de tecnologias digitais na prevenção da depressão em idosos: estudo de caso durante a pandemia de COVID-19. *Revista Brasileira de Psicologia*, v. 12, n. 3, p. 45-58, 2022.

MUCIDA, S. *Psicologia da terceira idade: aspectos clínicos e subjetivos*. Rio de Janeiro: Editora Vozes, 2014.

RIBEIRO, C. *Velhice, subjetividade e resignificação: contribuições da psicologia*. São Paulo: Cortez, 2015.

