

Políticas de Envelhecimento Populacional 5

Sheila Marta Carregosa Rocha
(Organizadora)



Atena
Editora

Ano 2019

Políticas de Envelhecimento Populacional 5

Sheila Marta Carregosa Rocha
(Organizadora)



Atena
Editora

Ano 2019

2019 by Atena Editora
Copyright © Atena Editora
Copyright do Texto © 2019 Os Autores
Copyright da Edição © 2019 Atena Editora
Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira
Diagramação: Lorena Prestes
Edição de Arte: Lorena Prestes
Revisão: Os Autores



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição Creative Commons. Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Universidade Federal do Maranhão
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobom – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Prof. Dr. Alexandre Leite dos Santos Silva – Universidade Federal do Piauí
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)	
P769	Políticas de envelhecimento populacional 5 [recurso eletrônico] / Organizadora Sheila Marta Carregosa Rocha. – Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2019. – (Políticas de Envelhecimento Populacional; v. 5) Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader. Modo de acesso: World Wide Web. Inclui bibliografia ISBN 978-85-7247-780-2 DOI 10.22533/at.ed.802191311 1. Envelhecimento – Brasil – Estatísticas. 2. Idosos – Brasil – Condições sociais. I. Rocha, Sheila Marta Carregosa. II. Série. CDD 305.260981
Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422	

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná - Brasil
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

A coleção “Políticas de Envelhecimento Populacional 2” é uma obra composta de quatro volumes que tem como foco principal a discussão científica por intermédio de trabalhos diversos que compõe suas partes com seus respectivos capítulos. Cada volume abordará de forma categorizada e interdisciplinar trabalhos, pesquisas, relatos de casos e/ou revisões que transitam nos vários caminhos da saúde pública e saúde coletiva.

Este quinto volume está dividido em 4 (quatro) partes com 31 artigos. A parte I contempla a dinâmica da cidade e das ruas para as pessoas idosas; A segunda parte aborda aspectos voltados para o cuidado com os idosos através dos Cuidadores. A terceira parte está voltada para discussão sobre as práticas pedagógicas; e a quarta parte e última parte as propostas culturais, com os benefícios do lúdico no envelhecimento humano.

Tendo como objetivo central estruturar de forma categorizada e clara estudos desenvolvidos em diversas instituições de ensino e pesquisa do país. Em todos esses trabalhos o sujeito de pesquisa é a pessoa idosa, e a linha condutora foi o aspecto relacionado ao envelhecimento com suas patologias e cuidados com a saúde.

Deste modo a obra Políticas de Envelhecimento Populacional 2, volume 5, apresenta uma teoria bem fundamentada nos resultados práticos obtidos pelos diversos pesquisadores que, incansavelmente desenvolveram seus trabalhos, aqui serão apresentados de maneira concisa e didática. Sabemos o quão importante é a divulgação científica, por isso evidenciamos também a estrutura da Atena Editora capaz de oferecer uma plataforma consolidada e confiável para estes pesquisadores exporem e divulgarem seus resultados.

Sheila Marta Carregosa Rocha

SUMÁRIO

PARTE I – A CIDADE

CAPÍTULO 1 1

PROGRAMA HABITACIONAL CIDADE MADURA: UMA EXPERIÊNCIA INOVADORA NO ESTADO DA PARAÍBA

Magda Danielle Félix Lucindo
Ananda Ayres Navarro
Júlio César Guimarães Freire
Isaldes Stefano Vieira Ferreira
Marina Carneiro Dutra
Gustavo de Azevedo Carvalho

DOI 10.22533/at.ed.8021913111

CAPÍTULO 2 9

CARACTERIZAÇÃO DOS ACIDENTES DE TRÂNSITO OCORRIDOS EM RODOVIAS FEDERAIS ENVOLVENDO PESSOAS IDOSAS

Flávia Emília Cavalcante Valença Fernandes
Jobson Maurilio Alves dos Santos
Maria Elda Alves de Lacerda Campos
Rosana Alves de Melo

DOI 10.22533/at.ed.8021913112

CAPÍTULO 3 18

MAPEAMENTO DOS ACIDENTES DE TRANSPORTE TERRESTRE EM IDOSOS NO BRASIL: UM ESTUDO DESCRITIVO

Flávia Emília Cavalcante Valença Fernandes
Jobson Maurilio Alves dos Santos
Maria Elda Alves de Lacerda Campos
Rosana Alves de Melo

DOI 10.22533/at.ed.8021913113

CAPÍTULO 4 27

O USO DAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS COMPLEMENTARES EM BENEFÍCIO DO ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL DO TRABALHADOR: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Lillian Elizama de Abreu Oliveira
Alzinete da Silva Pedroza Godoy
Celileane Simplício Moreira
Flávio Barreto de Souza
Hiagda Thaís Dias Cavalcante
Josielly Samara Costa
Maria Gildenia de Moura
Maykon Douglas de Oliveira Evangelista
Vanessa Maria de Araújo
Paula Beatriz de Souza Mendonça

DOI 10.22533/at.ed.8021913114

CAPÍTULO 5 32

RELAÇÃO ENTRE QUEDAS E FUNCIONALIDADE DE IDOSOS DA COMUNIDADE

Vanessa da Nóbrega Dias
Wesley Barbosa Sales
Alini Silva do Nascimento Farias

Ana Flávia da Silva Souza
Romildo Arcanjo do Nascimento Filho
Tisiany Felicia Teixeira de Oliveira
Eldja Raquel Ferreira da Silva
Ana Caroline Pereira

DOI 10.22533/at.ed.8021913115

CAPÍTULO 6 44

RELAÇÃO ENTRE TRABALHO, APOSENTADORIA E LAZER NAS EXPRESSÕES DE IDOSOS QUE FREQUENTAM BARES EM PALMAS-TO

Simone Fontenelle da Silva
Vicente de Paula Faleiros

DOI 10.22533/at.ed.8021913116

PARTE 2 - CUIDADORES

CAPÍTULO 7 47

HABILIDADES E FRAGILIDADES DO IDOSO COMO CUIDADOR NO CONTEXTO FAMILIAR E PROFISSIONAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Elizana Mulato Guedes
Hiagda Thais Dias Cavalcante
Gustavo André Pereira de Brito
Lília Letícia Ferreira da Silva
Lucas Peixoto de Macedo
Maria Eduarda Capistrano da Câmara

DOI 10.22533/at.ed.8021913117

CAPÍTULO 8 54

QUALIDADE DE VIDA EM CUIDADORES DE IDOSOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Ana Patricia do Egito Cavalcanti de Farias
Carolina da Silva Montenegro
Helaine Cristina Lins Machado Gerbasi
Nadja Karla Fernandes de Lima
Fernanda Kelly Oliveira de Albuquerque

DOI 10.22533/at.ed.8021913118

CAPÍTULO 9 64

SOBRECARGA DE CUIDADORES DE IDOSOS COM DEPENDÊNCIA NO DOMICÍLIO

Arianna Oliveira Santana Lopes
Shirlei Costa Santos
Milena Meireles Souza
Gabriela Tavares Souza
Larissa Chaves Pedreira

DOI 10.22533/at.ed.8021913119

PARTE 3 – PRÁTICAS PEDAGÓGICAS

CAPÍTULO 10 72

AÇÕES EDUCATIVAS EM UMA INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA PARA PESSOA IDOSA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Jaqueline Maria Silva dos Santos
Raiane Jordan da Silva Araújo

Raquel Ferreira Lopes

DOI 10.22533/at.ed.80219131110

CAPÍTULO 11 78

ASPECTOS CLÍNICOS DO TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE NO IDOSO: REVISÃO INTEGRATIVA

Camila Navarro Rocha Saraiva
Maria Miriam Lima da Nóbrega
Neyce de Matos Nascimento
Patrícia Josefa Fernandes Beserra
Rafaella Queiroga Souto

DOI 10.22533/at.ed.80219131111

CAPÍTULO 12 85

O SUJEITO NÃO ENVELHECE: RELATOS DE EXPERIÊNCIA COM GRUPOS TERAPÊUTICOS DE IDOSOS ESTUDANTES DA UAMA (UNIVERSIDADE ABERTA À MATURIDADE)

Raisa Karina Silva Trajano
Vinícius Anselmo Pereira
Criscia Delancout Lúcio de Araujo

DOI 10.22533/at.ed.80219131112

CAPÍTULO 13 96

OS EFEITOS DA IDADE NO SISTEMA AUDITIVO PAUTADOS NA COMUNICAÇÃO: UMA ABORDAGEM BIOPSISSOCIAL

Juliana Machado Amorim
Vilma Felipe Costa de Melo
Neirilanny da Silva Pereira

DOI 10.22533/at.ed.80219131113

CAPÍTULO 14 108

PERCEPÇÃO DE CRIANÇAS SOBRE O ESTILO DE VIDA DO IDOSO E SUA RELAÇÃO COM OS DISCURSOS SOCIAIS

Giulyanne Maria Silva Souto
Francisca Joyce Marques Benício
Fernanda Alice Camara Brito
Iraquitan Caminha de Oliveira

DOI 10.22533/at.ed.80219131114

CAPÍTULO 15 117

PRÁTICAS DE ENFERMAGEM A IDOSOS DE UMA CASA INSTITUCIONALIZADA EM PORTO VELHO – RO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Francisco Mateus Lima da Silva
Francisca Juscileide do Nascimento Azevedo Pimenta
Marcela Milrea Araújo Barros
Adriane Bonotto Salin

DOI 10.22533/at.ed.80219131115

CAPÍTULO 16 124

PROPOSTA DE INTERVENÇÃO EM LAR DE LONGA PERMANÊNCIA: UMA PRÁTICA PSICOPEDAGÓGICA

Helena Viegas Peixoto
Mariana Adelino Dantas
Mariana Araújo Galvão
Camyla Silva de Andrade

Mônica Dias Palitot

DOI 10.22533/at.ed.80219131116

CAPÍTULO 17 132

RELATO DE EXPERIÊNCIA COM IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS: UMA PRÁTICA LÚDICA

Maria do Carmo Clemente Marques Figueiredo

Eliane Santana de Carvalho Nunes

Erlânia Souza Costa

Mayara Layane de Souza Joventino

Cleide Rejane Damaso de Araújo

DOI 10.22533/at.ed.80219131117

CAPÍTULO 18 138

TENDA DO CONTO: UMA PRÁTICA DIALÓGICA PARA A PROMOÇÃO DA SAÚDE DA PESSOA IDOSA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Helouíse Thainá da Silva Macêdo

Lavínia Mabel Viana Lopes

Dimitri Taurino Guedes

DOI 10.22533/at.ed.80219131118

CAPÍTULO 19 147

TERAPIA OCUPACIONAL NA HUMANIZAÇÃO DO CUIDADO DIANTE DO PROCESSO DE MORTE NA VELHICE EM CONTEXTO HOSPITALAR

Jean Barroso de Souza

Lucidalva Costa de Freitas

Tamara Neves Finarde Pedro

Rosé Colom Toldrá

Maria Helena Morgani de Almeida

DOI 10.22533/at.ed.80219131119

CAPÍTULO 20 155

UMA AÇÃO QUE MUDA VIDAS

Flávio Anselmo Silva de Lima

Alana Monteiro Bispo da Silva

Arthur Alland Cruz Moraes Rocha

Lua Karine de Sousa Pereira

Bértiklis Joás Santos de Oliveira

Diego Félix Cruz

Erick Job Santos Pereira da Silva

Ítalo Fonseca de Oliveira

José Wilton Pinto Pessoa

DOI 10.22533/at.ed.80219131120

PARTE 4 – PROPOSTAS CULTURAIS

CAPÍTULO 21 162

“CHÁ DAS CINCO – CONVERSANDO E CONVIVENDO COM IDOSOS”: EXTENSÃO COMO FERRAMENTA NO APRENDIZADO E ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL

Maxsuel Mendonça dos Santos

Luciana Fernandes de Medeiros

DOI 10.22533/at.ed.80219131121

CAPÍTULO 22 169

“SE PARAR DE SONHAR A GENTE MORRE”: UMA LEITURA PSICANALÍTICA SOBRE AS MARCAS DO TEMPO E A INSISTÊNCIA DO DESEJO NA VELHICE

Lucas Brasil Feitosa
Thamyres Maria Gomes de Almeida
Juliana Fonsêca de Almeida Gama

DOI 10.22533/at.ed.80219131122

CAPÍTULO 23 179

DANÇATERAPIA E ENVELHECIMENTO

Rosana Ferreira Pessoa
Clara Mockdece Neves
Claudia Xavier Correa
Lídia Nunes Nora de Souza
Luana Karoline Ferreira
Maria Elisa Caputo Ferreira

DOI 10.22533/at.ed.80219131123

CAPÍTULO 24 185

ENVELHECIMENTO ATIVO PARA A MELHORIA DA QUALIDADE DE VIDA DO IDOSO

Rosângela Alves Almeida Bastos
Rosilene Alves de Almeida
Francisca das Chagas Alves de Almeida
Rita de Cássia Sousa Silva
Karla Fernandes da Silva
Raissa Silva do Nascimento
Lesandra Ramos da Silva

DOI 10.22533/at.ed.80219131124

CAPÍTULO 25 193

METAMEMÓRIA: O PAPEL DA MUSICOTERAPIA NO ASSISTENCIALISMO À SAÚDE DOS IDOSOS QUE CONVIVEM COM O ALZHEIMER – REVISÃO LITERÁRIA

Gilvan Gilson de Medeiros Júnior
Marina Amorim de Souza
Renan de Brito Caldas
Gabriela Reis Guimarães
Isabelly Sanally Monteiro Florentino

DOI 10.22533/at.ed.80219131125

CAPÍTULO 26 202

O FORRÓ NA TERCEIRA IDADE COMO ESTRATÉGIA DE PROMOÇÃO DO ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL

Amanda Karla Buriti de Melo
Bruna Roberta de Carvalho
Emanuela de Lima Avelino
Palloma Maria Sales Estevão
Priscilla Yevellin Barros de Melo

DOI 10.22533/at.ed.80219131126

CAPÍTULO 27 210

OS DESAFIOS DA PROMOÇÃO DO ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Jennifer Natalye Silva Brasil
Evanilza Maria Marcelino

Maria Micaella Arruda de Macedo
Ana Livia de Souza Barbosa
Ana Claudia Torres de Medeiros
DOI 10.22533/at.ed.80219131127

CAPÍTULO 28 216

PALHAÇOTERAPIA NO MANEJO DA DOR EM PESSOA IDOSA HOSPITALIZADA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Heloyza Waleska Soares Fernandes
Ana Luísa Fernandes Vieira Melo
Amanda Kelly Feitosa Euclides
Carlos Eduardo da Silva Carvalho
Iaponira Cortez Costa de Oliveira

DOI 10.22533/at.ed.80219131128

CAPÍTULO 29 224

TRATAMENTO DO TRANSTORNO DE ANSIEDADE COM A ACUPUNTURA AURICULAR: REVISÃO SISTEMÁTICA

Marília Caroline Ventura Macedo
Danilo de Almeida Vasconcelos
Karinna Soares Oliveira
Daniely Lima Gomes
Alana de Souza Moraes
Andriele Nicolau Faustino dos Santos
Thaise de Arruda Rodrigues
Jaynara Talita Barbosa Silva
Jamila Viama Barbosa Silva

DOI 10.22533/at.ed.80219131129

CAPÍTULO 30 233

VIDA, MODO DE USAR E O PROCESSO DE ENVELHECIMENTO SOB A ÓTICA DE OLIVER SACKS: UMA REVISÃO NARRATIVA

Lílian Valéria de Araújo
Mariana Pires Bezerra
Mário Sérgio Borges Medeiros
Mayra Joyce da Costa Pinheiro
Edmundo de Oliveira Gaudêncio

DOI 10.22533/at.ed.80219131130

CAPÍTULO 31 239

EFEITO DO TREINAMENTO RESISTIDO EM IDOSAS HIPERTENSAS DE UMA CIDADE DO INTERIOR DO ESTADO DE SÃO PAULO

Carlos Henrique Vieira Felício
Crislaine Franciene Cintra
Cristian Ribeiro Gonçalves
Rita de Cássia Albano
Luciana Moreira Motta Raiz

DOI 10.22533/at.ed.80219131131

SOBRE A ORGANIZADORA 246

ÍNDICE REMISSIVO 247

“SE PARAR DE SONHAR A GENTE MORRE”: UMA LEITURA PSICANALÍTICA SOBRE AS MARCAS DO TEMPO E A INSISTÊNCIA DO DESEJO NA VELHICE

Lucas Brasil Feitosa

Departamento de Psicologia – Universidade
Estadual da Paraíba
Campina Grande - Paraíba

Thamyres Maria Gomes de Almeida

Departamento de Psicologia – Universidade
Estadual da Paraíba
Campina Grande - Paraíba

Juliana Fonsêca de Almeida Gama

Departamento de Psicologia – Universidade
Estadual da Paraíba
Campina Grande - Paraíba

RESUMO: Envelhecer é um processo que ocorre durante toda a vida, sendo marcado por acometimentos que perpassam o biológico, o psicológico e o social. Dessa forma, por mais que a velhice traga uma série de perdas cognitivas e motoras que promovem limitações para a vida afetiva e social do idoso, entende-se que algumas dessas perdas podem também ser observadas em outros momentos da vida. Argumentando a favor do caráter indestrutível do desejo, a psicanálise apresenta recursos para discutir as transformações que acompanham o envelhecimento de maneira a solapar visões reducionistas, uma vez que tem como premissa a ideia de que o inconsciente é atemporal. As inscrições feitas no inconsciente não se perdem diante da lógica cronológica do passar do

tempo, levando a um olhar para o sujeito que é atravessado pelo Outro, pelo desejo. Diante dessa discussão, este artigo trata de um relato dos resultados obtidos nas atividades realizadas durante o Estágio Básico do curso de Psicologia da Universidade Estadual da Paraíba, em 2018. A experiência consistiu na vivência de grupos terapêuticos, sob a perspectiva psicanalítica, com idosos participantes do Grupo de Convivência da UAMA, permitindo a reflexão acerca dos estigmas associados à terceira idade e, especialmente, a ressignificação dos próprios idosos em relação a seu corpo, ao tempo e aos seus desejos.

PALAVRAS-CHAVE: Envelhecimento, Psicanálise, Corpo, Tempo, Desejo.

“IF WE STOP DREAMING WE DIE”: A
PSYCHOANALYTIC READING ON AGING
SIGNS AND THE INSISTENCE OF DESIRE IN
OLD AGE

ABSTRACT: Aging is a process that occurs throughout life, being marked by events that permeate the biological, the psychological and the social. Thus, although old age brings a series of cognitive and motor losses that promote limitations to the affective and social life of the elderly, it is understood that some of these losses can also be observed at other moments

of life. Arguing in favor of the indestructible character of desire, psychoanalysis offers resources to discuss the transformations that accompany aging, in order to undermine reductionist views, since it is premised on the idea that the unconscious is timeless. The inscriptions made in the unconscious do not get lost in front of the chronological logic of time passing, thus, leading to a look at the subject that is crossed by the Other, by desire. Given that, this article deals with an account of the results obtained in activities accomplished during the Basic Internship of the Psychology Course of the State University of Paraíba (UEPB) in 2018. The experience consisted of acquaintanceship activities in the therapeutic groups, under the psychoanalytical perspective, with elderly participants of the Coexistence Groups of UAMA, allowing reflections on the stigma attached to old age and especially the resignification of the elderly themselves in relation to their body, time and desires.

KEYWORDS: Aging, Psychoanalysis, Body, Time, Desire.

1 | INTRODUÇÃO

O envelhecimento é um processo que ocorre durante toda a vida, marcado por acontecimentos que perpassam tanto pelo campo biológico, quanto pelo psicológico e social. Conforme afirma Ávila, Guerra & Meneses (2007) citado por Ferreira et. al. (2010), cada indivíduo vivencia esse processo de forma única. Entretanto, as produções científicas voltadas para o campo das representações sociais revelam que a ideia de idoso geralmente está associada à elementos negativos como a figura de um sujeito dependente, que necessita de mais cuidados, o que revela tanto a estigmatização do idoso na comunidade, quanto as influências que os contextos sociais e culturais podem provocar nesse entendimento (ALMEIDA & CUNHA, 2003 apud FERREIRA et. al., 2010).

Ângela Mucida (2004), em sua obra “O sujeito não envelhece”, discute que boa parte desses construtos limitantes sobre a velhice derivam de perspectivas nas quais há o entendimento de que o corpo estaria marcado, essencialmente, pelo determinismo biológico. Entretanto, por mais que a velhice traga consigo uma série de perdas cognitivas e motoras que promovem limitações para a vida afetiva e social do idoso, algumas dessas perdas podem também ser observadas em outros momentos da vida. Nesse sentido, a autora parte em busca da visão de sujeito ensejada pela psicanálise que, em contrapartida a essa visão essencialista e biologizante, traz um olhar para além do organismo e dá atenção ao corpo que é atravessado pelo Outro, pelo desejo, pelo sofrimento. Um corpo que é habitado por um sujeito com suas particularidades.

Diferentemente da infância e adolescência, que apresentam perspectivas futuras a serem cumpridas, entende-se que o percurso da velhice desemboca no luto diante das mudanças que ocorrem, uma vez que “não há como impedir esse processo e, sobretudo, não existe uma valorização possível dessa imagem pela

qual [...] o idoso poderia se identificar” (MUCIDA, 2004, p. 110). Trata-se do encontro inevitável com uma realidade que não pode ser transformada, com um corpo que não é mais o mesmo e nunca poderá voltar a ser.

A velhice, por não oferecer perspectiva de novas aquisições, apenas de perdas (simbólicas ou reais), exige do sujeito um posicionamento de conformidade e adaptação. Esses fatores são potencializados pela vivência no real do encontro com a finitude, com o limite do tempo. Le Goués (2011) citado por Mucida (2004), afirma que tal limite é ignorado pela libido até o momento em que o fantasma da eternidade vivencia esse encontro. A convicção narcísica do eu nos impede de enxergar a morte como uma ameaça, como algo que pode nos acometer a qualquer momento.

A vivência de uma perda importante e de um processo do luto ou o encontro com o real, são situações que nos levam a refletir sobre o tempo e a finitude da vida. Na velhice, essas questões assumem um peso maior devido aos conflitos causados pela angústia de aceitar que a eternidade não existe e que a morte é uma certeza para todos. Nesse sentido, o Eu entra em tensão com a ameaça da morte, até então ignorada, e o sofrimento se faz presente.

Partindo desses tensionamentos, o presente artigo se apresenta enquanto desdobramento dos resultados encontrados durante o desenvolvimento do Estágio Básico do curso de Psicologia da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB), cujo objetivo foi trabalhar um grupo terapêutico com idosos que frequentavam o Grupo de Convivência da Universidade Aberta à Maturidade (UAMA), vinculada ao campus I da UEPB, sob a perspectiva da psicanálise. Nesse sentido, buscou-se, através de recortes das falas dos idosos ao longo dos encontros, fazer uma correlação com a bibliografia utilizada como referência para o estágio, no intuito de evidenciar sua aplicabilidade, visto que estas falas caracterizam bem as problematizações que serão aportadas.

2 | ENTRE REFERENCIAIS: ENVELHECIMENTO E VELHICE

Tanto para a psicanálise de Freud como para a de Lacan, a tese fundamental do estatuto do sujeito é a de que o inconsciente não envelhece. Todavia, tal tese não recobre as marcas do envelhecimento no corpo, do real da velhice. A psicanálise por muito tempo mostrou pouco interesse sobre a clínica do idoso, e uma das razões pelas quais isso ocorre é por uma herança advinda de Freud, que acreditava que na velhice as defesas estariam muito assentadas e não haveria tempo para buscar ressignificações e mudanças. Contudo, há ainda outras razões para a pouca dedicação a este momento da vida, como por exemplo, a ênfase contemporânea na juventude, beleza, autonomia, independência e na habilidade de ser (re)produtivo. (MUCIDA, 2004)

A partir do discurso do médico, podemos afirmar que o envelhecimento é um

processo pelo qual todos passam, desde o nascimento até a morte e que não cessa de se inscrever para todo sujeito vivente. Mas, como podemos dizer que alguém é “velho”, “envelheceu bastante”? Quais são os parâmetros que indicam que alguém é velho? Simone Beauvoir evidencia em sua obra “A Velhice” (1990) suas dificuldades em extrair esse conceito. Ela traz dois pontos interessantes para a psicanálise: o real em cena da velhice e os efeitos da cultura sobre a velhice. De acordo com Beauvoir, o sujeito vê seu envelhecimento pelo olhar do Outro ou pela imagem que o Outro lhe devolve. Dessa forma, não existe para o sujeito algo que demonstre sua velhice de forma palpável, a não ser aquilo que o Outro lhe endereça, como reflexo diante de um espelho (MUCIDA, 2004).

A velhice é determinada de forma diferenciada em cada época ou cultura, sendo marcada por significantes que tentam nomeá-la e que têm efeitos sobre o sujeito. Nessa perspectiva, podemos dizer que a velhice é também um efeito do discurso. Então, o que, de fato é a velhice? Como nos tornamos velhos? Partindo dessa problemática, Mucida (2004) vai recorrer aos apontamentos de Messy (2002), uma vez que de acordo com sua visão, “o envelhecimento constitui-se de diversas perdas e desinvestimentos objetais, bem como de aquisições (investimentos objetais)” (p. 29). Entende-se, assim, que a velhice é marcada por perdas de laços com o Outro e impõe ao sujeito o enfrentamento do luto daquilo que foi perdido, e a criação de novas vestimentas para os desejos.

Dando continuidade ao pensamento de Messy (2002), a autora pontua que ele lança duas outras hipóteses sobre a velhice, a de que esta é uma “ruptura brutal de equilíbrio entre perdas e aquisições, e um processo que se caracteriza pela posição do indivíduo como idoso” (MUCIDA, 2004, p. 30). Dito isso, pode-se inferir que um sujeito pode ser cronologicamente velho, ser visto como velho, sem jamais se sentir como um. Nesse sentido, o ponto central deve ser o sentimento de velhice e não a velhice em si. Em ambas as hipóteses, as provocações do autor não ignoram as marcas do real no corpo, o real da velhice, e ao abordar essa questão como uma ruptura brutal, traz à tona as implicações negativas do conceito velhice. Mas se podemos envelhecer sem passar por esse momento, então, como entramos nessa fase?

Para Mucida (2004), entra-se na velhice quando há ruptura com o desejo, quando o sujeito deixa de desejar. É um momento em que o sujeito se vê frente a uma série de limitações, seja devido a perdas cognitivas, motoras ou afetivas, ou até mesmo por estar próximo ao fim da sua vida. Então, do ponto de vista psicológico, a velhice seria um processo em que o Eu do sujeito entra em tensão com o real, ele deve lidar com algo que vem ignorando: a sua própria finitude.

Se para Lacan (1998) o momento formador do eu estaria relacionado ao estágio do espelho no qual, inicialmente, a criança possui apenas uma imagem fragmentada de si mesma, sendo necessário o encontro com o Outro para que seja formada uma imagem íntegra de si e, concomitantemente, um eu ideal, Mucida (2004), partindo

desse pressuposto, afirma que:

É interessante situar esses dois momentos que se cruzam: da insuficiência à antecipação, pois, em verdade, somos sempre insuficientes em relação a nossa apreensão corporal e antecipamos pelo Outro aquilo que podemos ser, mas esse Outro apenas nos oferece uma imagem antecipada e não uma imagem real de quem nós somos (p. 106).

Isto implica dizer que, apesar da criança considerar o eu como seu próprio ideal, ao encontrar-se com o outro, dá-se início ao percurso direcionado ao resgate da perfeição. “O ideal do eu, portanto, marca o ponto pelo qual o sujeito se verá como visto pelo Outro” (MUCIDA, 2009, p. 107). Ou seja, corresponde ao olhar de aprovação que filtra os atos do sujeito, o qual persevera em suprir sua demanda de amor.

Quando se trata da velhice, é notório o rompimento com a busca por um ideal do eu, prevalecendo a antecipação de um corpo para a morte. O que acontece, por sua vez, é o desejo de destruir essa imagem insuportável que representa a perda da imagem ideal – tanto de seu corpo quanto de seu espaço na sociedade. Aquilo que o sujeito não consegue significar ou, em outras palavras, aquele conteúdo com o qual o sujeito não consegue lidar, reverte-se em sintoma. Está posta, portanto, a relação entre o inconsciente e o corpo, expressa por meio da angústia, tristeza e tédio, que encontram na velhice um campo propício à sua exposição. A angústia, primeiramente, surge através da presença de algo que deveria permanecer oculto, mas que aparece no real para o sujeito. A tristeza consiste em um desinteresse direcionado aos efeitos do inconsciente e o tédio, por sua vez, define-se pela crença de que o tempo é ilimitado (MUCIDA, 2004).

Entretanto, ao alinhar a tese sobre a temporalidade da Psicanálise com a ideia de velhice, a autora reitera que o sujeito não envelhece pois, (...) “tratando-se da realidade psíquica, não existe diferença entre um fato passado e um atual” (p. 18). Os traços marcados em um inconsciente atemporal não se perdem, retroagem e se rearranjam a partir do contato com um real incessante. Por conseguinte, a velhice e o ser velho estão abertos a significações singulares e constantes, já que o que não cessa de se inscrever é articulado e reinscrito a partir das vivências de cada um (MUCIDA, 2004).

3 | METODOLOGIA

Tendo seu início no ano de 2009, a Universidade Aberta à Maturidade - UAMA tem como objetivo atender um público com faixa etária a partir dos 60 anos, visando, a partir de uma proposta educativa, a transformação do papel idoso enquanto cidadão ativo na sociedade em que está inserido. O curso tem duração de 4 semestres (dois anos) e conta com uma carga horária total de 1.400 horas, não havendo necessidade de uma instrução acadêmica formal anterior ao ingresso do curso. Dispõe de 24

disciplinas, sendo estas divididas por eixos, que perfazem os temas sobre: Saúde e Qualidade de Vida, Educação e Sociedade, Cultura e Cidadania, e Arte e Lazer. Quando terminam, os idosos podem retornar à instituição e fazer parte de um grupo de convivência, no qual são propostas diversas atividades que se relacionam com a proposta curricular do curso.

Uma vez delineada a proposta de estágio, o público-alvo escolhido foram os idosos que frequentam o Grupo de Convivência ofertado pela UEPB – UAMA, no campus I. Devido ao expressivo número de idosos interessados em participar do projeto, optou-se pela formação de dois grupos em turnos distintos – um deles composto apenas por mulheres, com 9 integrantes; e outro misto, sendo 7 do sexo feminino e 1 do sexo masculino, totalizando 8 participantes. Ao final, diante das desistências e outros impedimentos, formou-se apenas um grupo que se realizava pela manhã, com variação entre 4 e 5 integrantes. Os idosos apresentaram entre 63 e 86 anos.

Os grupos terapêuticos foram realizados em uma das salas correspondentes às dependências da UAMA. As supervisões, por sua vez, eram realizadas no Departamento de Psicologia da UEPB. Para fins de registro das informações obtidas nos encontros do grupo terapêutico foram utilizados os diários de decurso. A produção contava com a colaboração de cada estagiário que estivera presente nesta vivência. O estágio teve a duração de um semestre, com início em agosto de 2018 e término em novembro do mesmo ano. Uma vez delimitados os eixos “Corpo” e “Tempo” como elementos de análise para elaboração do presente artigo, buscou-se fazer um recorte nos decursos para selecionar falas que estivessem alinhadas com esses temas e, a partir do material colhido, correlacioná-las com as produções bibliográficas previamente disponibilizadas.

4 | “EU SÓ DEIXO DE EXISTIR QUANDO EU MORRER”: A VELHICE SOB A ÓTICA PSICANALÍTICA A PARTIR DAS VIVÊNCIAS DE UM GRUPO TERAPÊUTICO

Pensar na relação corpo *versus* tempo é algo que se presentifica em alguns momentos chave do desenvolvimento de uma pessoa. Seu ápice, porém, pode ser percebido especialmente na velhice, uma vez que o corpo já tem passado por diversas transformações, carregando infindáveis marcas à medida que esse sujeito vai experienciando sua relação consigo, com o seu entorno e com o mundo.

Sob a ótica psicanalítica, Mucida (2004) afirma que o corpo do envelhecido é acometido de muitas perdas, sem que haja esperanças de re aquisição do que foi perdido. Ao dizer que “*começa uma nova etapa depois dos 60*”, uma idosa transparece a afirmação de que “pequenas e continuadas mudanças vão se inscrevendo a partir da meia-idade; cabelos brancos, rugas, elasticidade da pele e, pouco a pouco, outras indicam ao sujeito que seu corpo não é mais o mesmo...” (MUCIDA, 2004, p. 111).

Em contrapartida, um dos idosos afirma que com o passar do tempo o cérebro fica mais “recheado” de conhecimento, de sabedoria.

Um dos principais dilemas que se presentifica nesses discursos é a incongruência entre um inconsciente atemporal que se atualiza a todo instante, em um ideal de eternidade, que se depara com um corpo marcado pelo tempo; corpo este que apresenta para o sujeito o real do tempo que se esgota. Diante desse paradoxo, o sujeito busca meios para lidar com sua angústia, muitas vezes ilusionando seu corpo, como na fala de uma das participantes ao se olhar no espelho: *se eu soubesse teria me arrumado*. Desse modo o que se percebe é uma constante tentativa de negar ou mascarar isto que anuncia o fim, qual seja, a morte; e que o sujeito não se dá conta, como percebido quando duas participantes afirmam que não pensavam na velhice e de repente já estavam nela. (MUCIDA, 2004)

Estes relatos evidenciam a marca do tempo como elemento importante na constituição do sujeito; este está às voltas durante toda a vida, se inscrevendo de diferentes formas. O envelhecimento, nessa correlação, demarca um processo de esgotamento do tempo, e o enfrentamento da finitude apresentada ao sujeito; da quebra da ilusão de imortalidade. Essa visão se presentifica a partir de alguns saberes, como o discurso médico, ou do desenvolvimento, em que o tempo cronológico se inscreve no corpo através de parâmetros como redução motora, cognitiva, de memória, de energia sexual, e outros; entendidos como perdas simbólicas que trazem uma concepção de degradação do corpo. Este corpo marca um tempo que passou e não volta, e um tempo que falta ao sujeito até a morte, a qual encerra o desejo, e a possibilidade de realizá-lo. (MUCIDA, 2004; PAPALIA; FELDMAN, 2012)

Em contrapartida, Freud nos apresenta um inconsciente que não segue uma lei de tempo cronológico; este inconsciente se funda através da inscrição de significantes pela intervenção de um Outro nesse sujeito, no período da infância, que se fixam como marcas na constituição do mesmo; estas marcas não se perdem, mas se inscrevem constantemente a partir de atualizações da mesma, demarcando a atualidade do inconsciente em cada sujeito. Portanto, embora o corpo mostre as marcas do tempo, o que se inscreve e se apresenta ao sujeito são sempre os mesmos traços de sua constituição. Com isso,

Freud reinscreveu a questão do sujeito sob uma perspectiva avessa ao desenvolvimento, demonstrando, com base nos conceitos de inconsciente, pulsão, repetição e realidade psíquica, que as primeiras marcas deixadas no sujeito pela intervenção do Outro não se perdem jamais e formam um conjunto que servirá de polo de atração para outros traços. (MUCIDA, 2004, p. 26)

O envelhecimento, por atravessar o real do corpo e do tempo, traz questões ao sujeito com as quais ele tem que lidar e se posicionar frente a elas. Esse processo é percebido através do olhar do Outro, do espelho, de um discurso do Outro, que mostra ao sujeito estas marcas. Como a fala de um dos participantes, ao contar que estranhou muito a primeira vez que veio a UAMA, pois pensou “*que tanto de véi*”,

explicando que “*você se vê*”, olhando para eles.

Dois pontos se apresentam ao sujeito diante disso, o desejo e a morte. Para a psicanálise, o desejo é uma constante no sujeito, que marcado pela falta, vive em busca do objeto de completude que está para sempre perdido; diante disso, o sujeito encontra objetos (concretos, pessoas, profissão, atividades, entre outros) alusivos ao objeto perdido, que satisfaça esse desejo. Quando a velhice se apresenta, traz para o sujeito junto a finitude do tempo, o encerramento da possibilidade de realização do desejo, como explicita Mucida (2004 apud COCENTINO & VIANA, 2011). A mesma:

(...) destaca que o medo da morte, muito presente na cultura, está associado ao temor da perda do investimento libidinal. [...] A referida autora argumenta que a morte do desejo, isto sim, constitui o grande temor na velhice. A morte não é conhecida para o inconsciente humano de forma que é o medo da perda do desejo, que parece estar mais presente na velhice. (p.597)

Assim como com o tempo, este desejo se encerra pelo vislumbre da morte inevitável a todo ser humano. Isto pode ser evidenciado nas seguintes falas nos grupos terapêuticos: “*a roseira tem que ir atrás de formas de sobreviver, de formas de crescer, de furar menos, não maltratar e dar mais, até chegar o momento que a roseira for embora*”. Outra comentou acerca de seus sonhos afirmando que: “*não paro de sonhar, porque se parar de sonhar a gente morre*”. Outra, que “*a gente vai vivendo, achando que nunca vai morrer, e aí um momento a gente acorda, dá uma sacudida e fala: opa, peraí. Chega os 50 e pensa: tô perto de morrer*”.

Todas essas falas evidenciam que o sujeito se depara com estes significantes, tempo, corpo, velhice, e tantos outros ligados a estes, e se posiciona diante deles, ressignificando-os ou não de acordo com sua história e constituição. É por isso que algumas pessoas lidam com a finitude se isolando de amigos e da vida social, outros atravessam uma morte simbólica do corpo, o qual perde uma parte de si mesmo a cada dia e outros lidam ocupando este tempo que ainda resta, sem deixar brechas, como evidenciado nos discursos que perpassaram os encontros: atrás de sonhos à realizar, pessoas para cuidar, lugares para ir, um legado para deixar, na busca de lutar contra esse real que insiste, em falas como: “*não consigo ficar parada*”; “*não gosto de ficar só*”; “*preciso estar sempre fazendo alguma coisa*”; “*não paro em casa*”.

O que se percebe é que, na velhice, o corpo passa a ser o elemento onde se presentifica a questão da perda, não só em relação à morte, mas também ao decaimento de toda a potência desse sujeito, o que exige um constante trabalho de luto e remanejamento simbólico para que se possa encontrar novas formas de atualização (MUCIDA, 2004). Isso fica presente nos discursos de uma das participantes ao afirmar que ainda é cheia de sonhos e que uma de suas felicidades é ser independente: “*eu posso viajar, sair, ir para igreja sem ter ninguém me perguntando para onde vou*”. Dessa forma, pode-se inferir que o manejo, frente ao real que se apresenta nas movimentações da vida, vai estar relacionado à maneira como a cadeia de significantes do sujeito foi inscrita, uma vez que:

Há um duplo efeito do simbólico sobre o sujeito, matar e vivificar. A estrutura simbólica inaugura diferentes formas de escrever a vida conforme o lugar que cada significante ocupará na cadeia e a maneira como os significantes se combinam entre si em relação ao objeto em causa na fantasia” (MUCIDA, 2004, p.62).

Porém, é interessante frisar que nem tudo é simbolizável, há algo de real que sempre escapa, se fazendo presente nos discursos, atos, sonhos, etc. (MUCIDA, 2004). Podemos observar isso nas falas de outra integrante do grupo terapêutico, quando a mesma comenta em um dos encontros que se acha uma palhaça, porque que sempre conta histórias em casa e todo mundo ri, mas em outro momento compartilha que as vezes responde a algumas pessoas afirmando: *“Não tô doente, [...] sou roseira velha, mas não tô caindo os pedaços não”*. Essa fala demarca o real da velhice, o real do corpo que padece diante de um sujeito que luta para se afirmar, mesmo que seja através de laços como o de ser “a palhaça”.

5 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em virtude dos fatos mencionados, o que se propõe através dos resultados obtidos na realização dos grupos terapêuticos com idosos é a reflexão acerca da subjetividade que não envelhece e que deseja, mas que é constantemente censurada pelos estigmas e pela primazia cultural da juventude. Envoltos num discurso social que determina seu corpo como enfraquecido e pela compreensão biológica que reafirma as perdas e desgastes causados pelo tempo, o sujeito – sem esperanças de recuperar aquilo que fora perdido – vê-se diante da necessidade de adaptação e enfrentamento.

A psicanálise, por sua vez, oferta um olhar para o ser humano que ultrapassa a perspectiva biológica. Ângela Mucida (2004), em consonância com o saber psicanalítico, reconhece o sujeito para além do corpo – sujeito este que é marcado por seus desejos, angústias e, em especial, pelas peculiaridades que permeiam sua interação com o Real. Nesse sentido, o trabalho realizado com os idosos nos grupos terapêuticos se pautou no reconhecimento de um inconsciente incessante e atemporal, bem como na compreensão de possibilidades e lugares para uma ressignificação dos tantos determinantes que permeiam essa fase da vida no âmbito acadêmico e social.

As vivências viabilizaram um espaço livre de fala de maneira que foi possível reconhecer o desejo que, tendo sido inscrito no inconsciente desde a mais tenra idade, continua a acompanhar o sujeito até o fim de sua vida. Essa relação entre o sujeito e seu desejo vai pautar a interação entre o homem e o real, mantendo-o sempre em busca de um porvir. Tal fato anula, portanto, a ideia socialmente compartilhada de que a aproximação que ocorre na velhice – entre o ser humano e a finitude da vida – torna-o símbolo de desvalor e inutilidade. Coloca-se, desta forma, o desafio

de empreender e multiplicar atividades que atuem tanto na esfera social quanto subjetiva, por meio da implicação do próprio idoso frente às contingências que lhes são postas.

REFERÊNCIAS

BEAUVOIR, Simone de. **A velhice**. Tradução de Maria Helena Franco Monteiro. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1990.

COCENTINO, Jamille Mamed Bomfim; VIANA, Terezinha de Camargo. A velhice e a morte: reflexões sobre o processo de luto. **Rev. bras. geriatr. gerontol.**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 3, p. 591-599, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232011000300018&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 17 de maio de 2019.

FERREIRA, Olívia Galvão Lucena; MACIEL, Silvana Carneiro; SILVA, Antonia Oliveira; SÁ, Roseana Christina da Nova; MOREIRA, Maria Adelaide Silva P.. Significados atribuídos ao envelhecimento: idoso, velho e idoso ativo. **Psico-usf**, São Francisco, v. 15, n. 3, p.357-364, dez. 2010. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=401036083009>>. Acesso em 15 de maio de 2019.

LACAN, Jacques. O estágio do espelho como formador da função do eu. In: **Escritos**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998.

MUCIDA, Ângela. **O Sujeito Não Envelhece**: psicanálise e velhice. Belo Horizonte: Autêntica, 2004, 232 p.

PAPALIA, Diane E.; FELDMAN, Ruth Duskin. **Desenvolvimento Humano**. 12ª Ed. Porto Alegre: Mc Graw Hill/Artmed, 2013.

SOBRE A ORGANIZADORA

SHEILA MARTA CARREGOSA ROCHA - Possui graduação em Direito pela Faculdade Integrada da Bahia (FIB, 2005), e em Letras Vernáculas pela Universidade Católica do Salvador (1994). Em 2002 especializou-se em Psicopedagogia pela Universidade Federal do Rio de Janeiro; em 2003, especializou-se em Metodologia do Ensino Superior com ênfase em novas tecnologias, pela Faculdade Baiana Batista; e em 2006, foi a vez de concluir a Especialização em Direito Civil pela Faculdade Federal da Bahia. Obteve seu Mestrado em Família na Sociedade Contemporânea iniciando sua investigação sobre o Envelhecimento Humano, na perspectiva da Dignidade da Pessoa Idosa no Mercado de trabalho (2013) e o Doutorado na mesma linha investigativa com recorte temático para violência contra as pessoas idosas, em estudo comparado entre Brasil e Portugal (2015) pela Universidade Católica do Salvador. Doutorado Sanduíche foi realizado na Universidade do Porto em Portugal, sob a orientação da Profa. Dra. Isabel Dias. Retornando ao Porto, para o Pós-Doutoramento em Sociologia do Envelhecimento (2018), sob a temática da Rede Internacional de Universidades Sêniores. O segundo Pós doutoramento foi realizado pelo Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Família na Sociedade Contemporânea da Universidade Católica do Salvador (2018), trabalhando com o projeto voltado para a Família com idosos, de idosos e para idosos, investigando as diversas formas de família, inclusive as ILP's. Palestrante nacional e internacional com experiência nas áreas de Envelhecimento Humano. Atua como Pesquisadora na Universidade do Estado da Bahia, onde leciona as disciplinas no curso de Direito, e desenvolve projetos de extensão voltados para a Terceira idade, como projeto Fala Ama, na rádio Nova Vida, Coordena o curso de especialização em Direitos Humanos da Universidade Católica do Salvador e a Especialização em Direito Processual Civil na FTC (faculdade Tecnológica da Bahia. Atualmente a autora tem se dedicado às pesquisas sobre Direitos Humanos das Pessoas Idosas, moradia, cohorsing, tecnologias para o Envelhecimento com publicações relevantes em periódicos nacionais e internacionais. Endereço para acessar o CV: <http://lattes.cnpq.br/0923215762577109>

ÍNDICE REMISSIVO

A

Acidentes de trânsito 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 18, 19, 20, 22, 23, 25
Atenção primária à saúde 29, 116, 138, 140, 146

C

Causas externas 9, 11, 38
Comunicação 76, 96, 99, 100, 102, 103, 104, 105, 106, 116, 120, 146, 149, 162, 165, 168,
196, 198, 212, 218, 222
Criança 108, 172, 173, 204
Cuidado de idoso 47
Cuidador 29, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 64, 65, 66, 67, 68,
69, 70, 71, 149, 151, 153, 198
Cuidadores 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 64, 66, 67, 68, 69, 70, 71,
76, 77, 117, 119, 126, 133, 134, 143, 149, 153, 195, 198, 233, 238
Cuidados de enfermagem 72

E

Educação em saúde 71, 73, 137, 138, 140, 141, 142, 144, 145, 152, 189, 213, 215
Enfermagem 9, 17, 18, 25, 27, 29, 41, 42, 58, 61, 62, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 83, 84, 94, 96,
102, 105, 117, 119, 120, 121, 126, 132, 133, 134, 135, 137, 142, 146, 154, 162, 163, 165, 167,
187, 192, 201, 213, 214, 222, 223
Estilo de vida 28, 30, 65, 87, 92, 108, 109, 110, 113, 114, 115, 116, 125, 157, 159, 186, 202,
203, 204, 205, 207, 208

F

Fisioterapia 33, 34, 35, 41, 42, 43, 147, 158, 166, 209, 222, 239
Formação 47, 49, 50, 51, 52, 53, 66, 72, 90, 99, 105, 114, 140, 142, 157, 162, 165, 167, 174,
222
Funcionalidade 32, 33, 34, 35, 36, 37, 39, 40, 41, 42, 43, 65, 85, 116, 155, 157, 159, 160, 165, 181

G

Grupo terapêutico 85, 89, 90, 91, 171, 174, 177

H

Habitação 1, 2, 3, 4, 5, 7, 8, 186

I

Idoso 1, 2, 3, 4, 6, 7, 8, 9, 18, 33, 34, 35, 36, 38, 39, 40, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55,
57, 58, 59, 60, 61, 62, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 75, 76, 78, 80, 82, 86, 87, 89, 90, 91,

92, 93, 94, 95, 96, 98, 99, 103, 104, 105, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 119, 120, 121, 122, 125, 127, 128, 129, 130, 133, 134, 136, 137, 138, 144, 147, 150, 156, 157, 160, 164, 165, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 178, 181, 182, 185, 186, 188, 189, 190, 191, 192, 197, 202, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 213, 214, 215, 219, 223, 234, 235, 237, 243

Idosos 2, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 82, 83, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 148, 152, 153, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 169, 171, 174, 175, 177, 180, 183, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 197, 198, 200, 202, 203, 204, 206, 208, 209, 210, 211, 213, 214, 216, 217, 219, 220, 222, 223, 224, 226, 232, 239, 240, 242, 243, 245, 246

Indicadores básicos de saúde 18

Institucionalização 34, 72, 77, 122, 135, 148, 152

Instituição de longa permanência para idosos 117, 132, 133, 134, 148, 152

Intervenção psicopedagógica 124, 126

L

Lar de longa permanência 124, 129

M

Morbidade 9, 19, 60

Mortalidade 10, 11, 13, 14, 15, 16, 18, 19, 20, 21, 23, 24, 28, 35, 38, 41, 42, 43, 60, 86, 117, 118, 186, 241

P

Percepção 11, 35, 36, 46, 55, 77, 88, 97, 98, 99, 102, 103, 105, 107, 108, 110, 111, 112, 115, 137, 153, 160, 193, 197, 198, 199, 208, 209, 218

Pessoas idosas 1, 2, 3, 4, 5, 7, 9, 13, 39, 49, 51, 55, 70, 122, 133, 137, 139, 140, 142, 143, 147, 149, 155, 164, 189, 192, 205, 212, 218, 220, 240, 246

Política social 1, 2

Promoção da saúde 41, 73, 74, 75, 117, 129, 138, 139, 140, 144, 145, 147, 149, 154, 162, 163, 164, 165, 167, 180, 188, 190, 204, 212, 218, 220, 241

Psicanálise 85, 88, 89, 90, 91, 95, 169, 170, 171, 172, 173, 176, 177, 178

Psicossocial 82, 96, 105, 107, 141, 207

Psiquiatria 57, 63, 78, 80, 82, 197, 200, 232

Q

Qualidade de vida 2, 32, 39, 41, 46, 48, 49, 51, 53, 54, 55, 56, 57, 59, 60, 61, 62, 64, 66, 68, 70, 71, 72, 74, 75, 76, 78, 79, 85, 94, 96, 98, 99, 101, 105, 106, 109, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 120, 122, 124, 125, 126, 127, 129, 130, 136, 137, 145, 147, 152, 155, 156, 157, 160,

162, 181, 182, 183, 185, 186, 188, 189, 190, 200, 202, 203, 205, 206, 207, 208, 210, 211, 212, 213, 217, 219, 222, 231, 245

Queda 3, 11, 15, 32, 33, 34, 35, 37, 38, 39, 42, 43, 79, 99, 118, 125, 130, 186, 216, 221, 223, 239, 244

R

Relato de experiência 27, 29, 47, 49, 72, 74, 77, 117, 119, 124, 126, 132, 134, 137, 138, 162, 163, 164, 165, 216, 219, 221

S

Saúde 1, 2, 3, 4, 5, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 24, 25, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 47, 49, 50, 51, 53, 54, 55, 56, 57, 59, 60, 61, 62, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 78, 80, 81, 84, 87, 90, 94, 95, 96, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 125, 130, 131, 132, 133, 134, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 149, 150, 152, 153, 154, 156, 157, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 167, 168, 174, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 194, 199, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 213, 214, 215, 216, 217, 218, 219, 220, 222, 223, 225, 226, 227, 234, 238, 239, 240, 241, 242, 244, 245

Saúde do idoso 40, 49, 51, 72, 95, 112, 113, 116, 117, 120, 121, 122, 165, 168, 190, 191, 209, 210, 212

Saúde mental 36, 74, 78, 80, 87, 120, 190, 193, 214

Sobrecarga 28, 29, 33, 54, 55, 58, 59, 62, 64, 66, 68, 69, 70, 71, 151, 153

T

TDAH 78, 79, 80, 81, 82, 83

Trabalho 1, 6, 9, 24, 27, 28, 29, 30, 31, 34, 44, 45, 46, 49, 51, 52, 56, 59, 67, 71, 73, 77, 85, 87, 88, 90, 91, 95, 100, 107, 117, 119, 122, 124, 126, 127, 129, 130, 139, 141, 143, 149, 153, 157, 158, 162, 164, 165, 167, 176, 177, 182, 186, 188, 189, 193, 195, 199, 218, 223, 233, 235, 239, 241, 246

Agência Brasileira do ISBN

ISBN 978-85-7247-780-2



9 788572 477802