

EZEQUIEL MARTINS FERREIRA
(ORGANIZADOR)



O SABER (DES)INTERESSADO, ÚTIL E
CRUCIAL DAS CIÊNCIAS HUMANAS

Atena
Editora
Ano 2021

EZEQUIEL MARTINS FERREIRA
(ORGANIZADOR)



O SABER (DES)INTERESSADO, ÚTIL E
CRUCIAL DAS CIÊNCIAS HUMANAS

Atena
Editora
Ano 2021

Editora chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Editora executiva

Natalia Oliveira

Assistente editorial

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto gráfico

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremo

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

Imagens da capa

iStock

Edição de arte

Luiza Alves Batista

2021 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do texto © 2021 Os autores

Copyright da edição © 2021 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.

Open access publication by Atena Editora



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. 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.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná

Prof. Dr. Américo Junior Nunes da Silva – Universidade do Estado da Bahia

Profª Drª Andréa Cristina Marques de Araújo – Universidade Fernando Pessoa

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. Arnaldo Oliveira Souza Júnior – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense
Prof. Dr. Crisóstomo Lima do Nascimento – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Daniel Richard Sant’Ana – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Profª Drª Dilma Antunes Silva – Universidade Federal de São Paulo
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá
Prof. Dr. Elson Ferreira Costa – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima
Prof. Dr. Gustavo Henrique Cepolini Ferreira – Universidade Estadual de Montes Claros
Prof. Dr. Humberto Costa – Universidade Federal do Paraná
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionale delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Jadson Correia de Oliveira – Universidade Católica do Salvador
Prof. Dr. José Luis Montesillo-Cedillo – Universidad Autónoma del Estado de México
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas
Profª Drª Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Miguel Rodrigues Netto – Universidade do Estado de Mato Grosso
Prof. Dr. Pablo Ricardo de Lima Falcão – Universidade de Pernambuco
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador
Prof. Dr. Saulo Cerqueira de Aguiar Soares – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Vanessa Ribeiro Simon Cavalcanti – Universidade Católica do Salvador
Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

O saber (des)interessado, útil e crucial das ciências humanas

Diagramação: Maria Alice Pinheiro
Correção: Mariane Aparecida Freitas
Indexação: Gabriel Motomu Teshima
Revisão: Os autores
Organizador: Ezequiel Martins Ferreira

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

S115 O saber (des)interessado, útil e crucial das ciências humanas / Organizador Ezequiel Martins Ferreira. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2021.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5983-546-1

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.461211410>

1. Ciências humanas. I. Ferreira, Ezequiel Martins (Organizador). II. Título.

CDD 101

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

Atena Editora

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

www.atenaeditora.com.br

contato@atenaeditora.com.br

DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.

DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access*, *desta forma* não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.

APRESENTAÇÃO

A coletânea *O saber (des)interessado, útil e crucial das ciências humanas*, reúne onze artigos discutindo geografia, educação e saúde.

Nos artigos *Migração: Uma Constante na História da Humanidade e Migrações Portugal/Brasil e Reconhecimento de Estudos: Trajetórias de Vida de Imigrantes*, os autores refletem o fenômeno da migração ao longo da História da humanidade, assim como migrações pontuais e abordam sobre as mudanças culturais fruto das migrações.

Em *Regime Pluviométrico e Fluviométrico na Bacia Hidrográfica do Tibagi-PR Para o Período de 1986 a 2015*, os autores apresentam dados históricos que apontam para a constituição da Bacia Hidrográfica do Tibagi.

No artigo *Potenciais do Semiárido e as Técnicas e Tecnologias Apropriadas para o Desenvolvimento Sustentável*, os autores apresentam os potenciais do bioma da caatinga para um desenvolvimento sustentável da região.

Em *Elaboração dos Planos Locais de Habitação de Interesse Social (Plhis), em Municípios de Pequeno Porte 1, Pertencentes à Associação dos Municípios do Vale do Ivaí – Amuvi: Limites e Desafios*, as autoras apresentam políticas habitacionais e noções importantes sobre o planejamento urbano.

Nos artigos *A Geografia e as Diversas Linguagens: paisagem na literatura de Calvino e Borges; O Brincar Enquanto Recurso Pedagógico; A Formação do Professor no Curso de Licenciatura em Química: Saberes e Identidades no Contexto Capitalista Contemporâneo; e Educação Integral E(M) Tempo Integral: Concepções e Análises* é a educação quem ganha a cena das discussões.

E por fim, duas discussões sobre a saúde em *Habilidades Sociais e Saúde Mental de Universitários da Facig, nos Cursos da Área de Saúde; e Doença de Alzheimer: Envelhecimento, Elaboração de Perdas e Intergeracionalidade*.

Uma boa leitura!

Ezequiel Martins Ferreira

SUMÁRIO


CAPÍTULO 1..... 1

MIGRAÇÃO: UMA CONSTANTE NA HISTÓRIA DA HUMANIDADE

Carlos Ruz Saldivar

César Augusto S. da Silva


Carlos Ruz Báez

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4612114101>

CAPÍTULO 2..... 11

MIGRAÇÕES PORTUGAL/BRASIL E RECONHECIMENTO DE ESTUDOS: TRAJETÓRIAS DE VIDA DE IMIGRANTES

Alboni Marisa Dudeque Pianovski Vieira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4612114102>


CAPÍTULO 3..... 25

REGIME PLUVIOMÉTRICO E FLUVIOMÉTRICO NA BACIA HIDROGRÁFICA DO TIBAGI-PR PARA O PERÍODO DE 1986 A 2015

Bruno Henrique Costa Toledo

Emerson de Souza Gomes

Aparecido Ribeiro de Andrade

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4612114103>


CAPÍTULO 4..... 36

POTENCIAIS DO SEMIÁRIDO E AS TÉCNICAS E TECNOLOGIAS APROPRIADAS PARA O DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL

Afonso Gilberto Galvão

Lucas Ramon Rodrigues Leal

Valdemir de Paula Matias


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4612114104>

CAPÍTULO 5..... 46

ELABORAÇÃO DOS PLANOS LOCAIS DE HABITAÇÃO DE INTERESSE SOCIAL (PLHIS), EM MUNICÍPIOS DE PEQUENO PORTE 1, PERTENCENTES À ASSOCIAÇÃO DOS MUNICÍPIOS DO VALE DO IVAÍ – AMUVI: LIMITES E DESAFIOS

Elisângela Costa de Araujo


Sandra Maria Almeida Cordeiro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4612114105>

CAPÍTULO 6..... 59

A GEOGRAFIA E AS DIVERSAS LINGUAGENS: PAISAGEM NA LITERATURA DE CALVINO E BORGES

Ivanaíla de Jesus Sousa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4612114106>

CAPÍTULO 7.....	71
O BRINCAR ENQUANTO RECURSO PEDAGÓGICO	
Ezequiel Martins Ferreira	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.4612114107	
CAPÍTULO 8.....	82
A FORMAÇÃO DO PROFESSOR NO CURSO DE LICENCIATURA EM QUÍMICA: SABERES E IDENTIDADES NO CONTEXTO CAPITALISTA CONTEMPORÂNEO	
Floriza Gomide Sales Rosa Meireles	
Patrícia Nepomuceno dos Santos	
Wellington Bezerra Meireles Gomide	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.4612114108	
CAPÍTULO 9.....	93
EDUCAÇÃO INTEGRAL E(M) TEMPO INTEGRAL: CONCEPÇÕES E ANÁLISES	
Nadja Regina Sousa Magalhães	
Luciana Serra Passos	
Najla Cristina Sousa Magalhães	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.4612114109	
CAPÍTULO 10.....	101
HABILIDADES SOCIAIS E SAÚDE MENTAL DE UNIVERSITÁRIOS DA FACIG, NOS CURSOS DA ÁREA DE SAÚDE	
Laís da Silva Huebra	
Juliana Santiago da Silva	
Márcio Rocha Damasceno	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.46121141010	
CAPÍTULO 11.....	113
DOENÇA DE ALZHEIMER: ENVELHECIMENTO, ELABORAÇÃO DE PERDAS E INTERGERACIONALIDADE	
Sandra Rabello de Frias	
Luciana da Silva Alcantara	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.46121141011	
SOBRE O ORGANIZADOR.....	122
ÍNDICE REMISSIVO.....	123

CAPÍTULO 11

DOENÇA DE ALZHEIMER: ENVELHECIMENTO, ELABORAÇÃO DE PERDAS E INTERGERACIONALIDADE

Data de aceite: 01/10/2021

Sandra Rabello de Frias

Mestre em Psicanálise, Saúde e Sociedade, Universidade Veiga de Almeida. Especialista em gerontologia, titulada pela SBGG. Coordenadora do curso de cuidadores da UnATI/UERJ. Ex-presidente do Conselho de Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa. Coordenadora de Projetos de Extensão da UnATI/UERJ. Conselheira do CNDI/ Gestão 2014/2016
<http://lattes.cnpq.br/7613437181434015>

Luciana da Silva Alcantara

Tecnologista pleno do Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva - INCA (Brasil), atuando no Núcleo Interno de Regulação do INCA. Doutora e Mestre em Serviço Social pelo Programa de Pós Graduação em Serviço Social da Universidade do Estado do Rio de Janeiro - UERJ (Brasil). Preceptora, docente e orientadora da Residência Multiprofissional em Oncologia.
<http://lattes.cnpq.br/3127079137464402>

O presente estudo é um desdobramento do trabalho de conclusão do curso de atualização *Fundamentos da experiência psicanalítica*, da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), no ano de 2019.

RESUMO: Introdução: A população de idosos aumentou significativamente nas últimas décadas e uma das principais repercussões

no campo da saúde foi a identificação da prevalência das demências, especialmente a doença de Alzheimer. Por tratar-se de doença neurodegenerativa progressiva e irreversível, é imperioso aos pesquisadores do campo do Envelhecimento investir em estudos e abordagens que considerem o impacto da doença nas relações intergeracionais. **Metodologia:** trata-se de revisão bibliográfica e estudo de caso, tendo como perspectiva a problematização sobre a clínica psicanalítica e sua prática junto a indivíduos que atravessam o processo de envelhecimento, abordando um caso clínico apresentado à equipe multiprofissional do Núcleo de Atenção ao Idoso (NAI/UnATI/UERJ). **Resultados:** Com as perdas cognitivas, que aumentam progressivamente, o sujeito passa a apresentar, além da perda da memória, a perda de sua autonomia, ficando extremamente dependente de terceiros para a execução de tarefas básicas. Em nosso estudo, problematizamos tais aspectos em associação com suas repercussões nas relações estabelecidas entre familiares, profissionais e instituições de saúde responsáveis pelo cuidado. Numa sociedade que exige dos adultos jovens o investimento nos estudos e que ainda reforça a centralidade do trabalho, o papel de cuidar recai sobretudo sobre a mulher, que pode ser a esposa, a filha, a nora, evidenciando a feminização do cuidado como uma característica marcante do processo que envolve o envelhecer com Alzheimer. **Conclusão:** Pensar a velhice como um constante e sempre inacabado processo de subjetivação é uma direção. Sinaliza-se a importância de estudos futuros por parte dos profissionais de saúde que abordem a ainda

incipiente produção acadêmica acerca da intergeracionalidade presente na relação com o idoso adoecido por Alzheimer e seus impactos para os responsáveis pelo cuidado.

PALAVRAS - CHAVE: Doença de Alzheimer; Envelhecimento; Feminização do cuidado; Intergeneracionalidade.

ALZHEIMER'S DISEASE: AGING, ELABORATION OF LOSSES AND INTERGENERATIONALITY

ABSTRACT: Introduction: The elderly population has increased significantly in recent decades and one of the main repercussions in the health field was the identification of the prevalence of dementias, especially Alzheimer's disease. As it is a progressive and irreversible neurodegenerative disease, it is imperative for researchers in the field of aging to invest in studies and approaches that consider the impact of the disease on intergenerational relationships. Methodology: this is a bibliographic review and case study, with the perspective of problematizing the psychoanalytic clinic and its practice with individuals who are going through the aging process, addressing a clinical case presented to the multiprofessional team of the Elderly Care Center (NAI / UnATI / UERJ). Results: With cognitive losses, which progressively increase, the subject starts to present, in addition to the loss of memory, the loss of their autonomy, becoming extremely dependent on third parties for the execution of basic tasks. In our study, we problematize these aspects in association with their repercussions on the relationships established between family members, professionals and health institutions responsible for care. In a society that requires young adults to invest in studies and that still reinforces the centrality of work, the role of caring falls mainly on the woman, who can be the wife, the daughter, the daughter-in-law, highlighting the feminization of care as a characteristic of the process that involves aging with Alzheimer's. Conclusion: Thinking about old age as a constant and always unfinished process of subjectification is a direction. The importance of future studies by health professionals that address the still incipient academic production about the intergenerationality present in the relationship with the elderly sick with Alzheimer's and its impacts on those responsible for care is highlighted.

KEYWORDS: Alzheimer's disease; Aging; Feminization of care; Intergenerationality.

1 | INTRODUÇÃO

No presente estudo, fruto da experiência das autoras no campo do Envelhecimento, mais precisamente na Universidade Aberta da Terceira Idade, localizada na Universidade do Estado do Rio de Janeiro/ Brasil, partimos da premissa de que é necessário problematizar a velhice como um constante e sempre inacabado processo de subjetivação.

Na linha da assistência à saúde, a Universidade Aberta da Terceira Idade, localizada na Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UnATI/UERJ), mantém uma Coordenação de Projetos de Pesquisa, que conta com estudos aprofundados sobre as questões inerentes ao envelhecimento humano no país e no mundo, estruturada fisicamente em dois ambulatórios : o Núcleo de Atenção ao Idoso (NAI) e o Serviço de Cuidado Integral a Pessoa Idosa (CIPI), integrados ao Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE), e à Policlínica Piquet

Carneiro, que atendem cerca de 1.000 idosos anualmente – via Sistema de Regulação, recebendo assistência em todos os níveis exigidos ao acompanhamento multidisciplinar e multiprofissional adequado às suas especificidades.

É notório que o envelhecimento da população é uma realidade em todo mundo. Também no Brasil estamos enfrentando esse fato, a partir de indicadores demográficos que apontam para o crescimento da população idosa nas próximas décadas. Assim, é necessário observar o quadro atual das doenças que afetam mais os idosos para estabelecer mecanismos de vigilância em saúde para esses males.

Ao abordarmos especificamente a clínica psicanalítica para idosos, ainda é possível verificar, apesar dos inegáveis avanços, que grande parte dos psicanalistas não dedicam esforços para um acompanhamento a pacientes velhos. Sendo assim, como seria possível redimensionar a clínica psicanalítica para o indivíduo em processo de senilidade e/ou com síndrome demencial? O próprio Freud (1976) faz considerações acerca do envelhecimento numa época em que as pessoas viviam em torno de 50 anos. Freud dizia que o tempo que o tratamento psicanalítico exigia não justificava o investimento (FRIAS, 2018).

Entretanto, a realidade atual difere muito desse contexto, visto que a ampliação da perspectiva de vida é um fato. A partir desses questionamentos, faz-se necessário refletir sobre a clínica psicanalítica e a possibilidade de ressignificar a passagem do tempo, uma vez que, na medida que envelhecemos, corremos maiores riscos de apresentar prejuízo cognitivo, seja ele um comprometimento cognitivo (CCL) ou uma Demência (Ferreira, 2013).

A Doença de Alzheimer é uma doença neurodegenerativa progressiva, sendo a mais prevalente das demências em estudos clínicos populacionais, com prevalência e incidência de 50 a 75% dos casos (Herrera, et al, 2002). Cerca de uma década após sua descrição, a história da Doença de Alzheimer (DA) continua sendo caracterizada por um debate constante sobre seu status noológico ¹. Conforme Mazoco et al (2017),

existem quatro fases em que o Alzheimer é dividido: fase inicial, intermediária, final e terminal. A inicial consiste na modificação da afetividade (emoções, sentimentos, paixões) e perda da memória recente, com capacidade reduzida para armazenar informações apresentadas em minutos e horas. A intermediária engloba perda de orientação, linguagem, memória, raciocínio, julgamento e atividades motoras. Na fase final, devido à deterioração da capacidade intelectual, há perda de iniciativa, apatia, abatimento e isolamento, resultando em agravamento neurológico, movimentos lentos e padronizados. E por fim, na fase terminal, há permanência praticamente o tempo todo no leito, chegando ao estado vegetativo. (p.70-71).

Segundo pesquisas evidenciadas na área da medicina, o modelo de explicação orgânico-cerebral para as manifestações mentais destacou-se, sobretudo, pela descoberta de Paul Broca, que identificou em suas pesquisas que determinadas lesões cerebrais podem resultar em alterações de linguagem. Também a partir dessa época, ocorreu crescente

¹ Podemos citar alguns autores referência nesse debate. A saber: Ballanger,2006; Berchtold & Cotman,1998; Goedert & Spillantini,2006; Lage,2006.

interesse em se diferenciar a senilidade normal da patológica, fato muito importante, uma vez que incorpora o desenvolvimento de técnicas histológicas para o estudo mais aprimorado do processo do envelhecimento patológico, abrindo caminho para melhores conhecimentos e classificação das demências (BERRIOS,1996; PORTER,1995).

21 A UNIVERSIDADE ABERTA DA TERCEIRA IDADE E SEU AMBULATÓRIO DE MEMÓRIA

Para melhor refletir sobre a clínica psicanalítica e sua prática junto a indivíduos que atravessam o processo de envelhecimento com Alzheimer, o presente estudo aborda um caso clínico apresentado à equipe multiprofissional do Núcleo de Atenção ao Idoso (NAI/UnATI/UERJ)².

Aos 78 anos, com esquecimentos frequentes, medo de ficar “esclerosada como minha mãe no fim da vida”, Alice³ chega à análise para falar. Nos últimos oito anos, várias pontuações em seu discurso na análise têm sido no sentido de que nem todo o esquecimento é decorrência do envelhecimento. Cabe esclarecer que este é um tema particularmente aflitivo para muitos idosos, ou seja, o fato de que os esquecimentos possam indicar uma falha no campo da memória, um déficit cognitivo característico de certas patologias circunscritas pelo discurso científico.

O sintoma na psicanálise contrasta com olhar da medicina e com a cultura do envelhecer. O sintoma não é específico de idosos. A psicanálise não opera com patologias do envelhecimento e sim com os sintomas subjetivados, na qual os sujeitos velhos estão implicados (Mucida & Pinto, 2014). Conforme acrescenta Freud,

O sofrimento nos ameaça a partir de três direções: de nosso próprio corpo, condenado a decadência e a dissolução, e que nem mesmo pode dispensar o sofrimento e a ansiedade como sinais de advertência; do mundo externo que podem voltar-se contra nós com forças de destruição esmagadoras e impiedosas; e, finalmente de nossos relacionamentos com os outros homens. (FREUD,1976, p.95).

Tomando por referência a citação anterior, temos que, a partir de sua descoberta do inconsciente, Freud inaugura a clínica psicanalítica, supondo que há um saber no sintoma, fazendo-o passar de um *status* de sinal que representa uma doença para um médico, para o *status* de significante. Assim, através da relação transferencial, Freud faz falar o sintoma (CIANI, 2013). É a partir da escuta que se torna possível situar o valor de trauma ou não de um dado evento, para o sujeito da experiência analítica (Castilho,2011).

Nessa perspectiva, e retornando à preocupação sinalizada por Alice, cria-se uma imagem corporal inconsciente, com identidade, apesar das mudanças corporais no tempo.

2 A Universidade Aberta da Terceira Idade (UnATI/UERJ) iniciou suas atividades em 25 de agosto de 1993, como núcleo da Sub-Reitoria de Assuntos Comunitários da Universidade do Estado do Rio de Janeiro e com um programa destinado à população com idade mínima de 60 anos. Este programa visa contribuir para a melhoria dos níveis de saúde físico-mental e social das pessoas idosas, utilizando as possibilidades existentes na instituição universitária.

3 Nome fictício dado à paciente do NAI/UnATI/UERJ.

É a fase do “espelho negativo”. Há perdas na subjetivação, diminuição do fluxo libidinal, busca de saídas (doenças, terapêuticas, consumo medicamentoso), modos de recriação de vínculos e contatos com o “outro”.

Podemos pensar que no envelhecimento pode acontecer um desencontro entre o inconsciente atemporal e o corpo temporal. Diante de um futuro desconhecido e da morte, o Eu tem que redesenhar sua história e sua imagem. Frente ao limite colocado pela finitude, pelo tempo, e pela decadência do corpo físico, o Eu se reavalia diante de seus ideais. A “envelhescência” seria o encontro com esse limite, e poderia acontecer em qualquer momento da vida. Depois da aceitação deste limite, seria possível se ver como sujeito digno a aproveitar a vida nesse novo relacionamento com o futuro e os ideais: “a envelhescência é uma recriação do Eu diante das exigências pulsionais e as novas exigências do corpo que se aproxima da morte” (BERLINK, 2008, p. 197 apud CHERIX, 2015).

Acrescenta-se ao anteriormente exposto que a sociedade de consumo sugere ao indivíduo velho uma ditadura de regras impostas pelo envelhecimento bem sucedido. As pressões sociais vividas pelos velhos determinam que eles devam se apropriar de valores da juventude para serem aceitos pelos grupos e que neguem a passagem do tempo. Em outro aspecto, outros indivíduos mergulham em profunda tristeza, recorrendo às reminiscências na expectativa de atenuar o sofrimento vivido pelo real.

3 | ENVELHECIMENTO, SERVIÇO SOCIAL E INTERGERACIONALIDADE

Considerando a preocupação da paciente Alice e seu real receio de “esclerosar”, recorremos a Goldfarb (1997), ao ressaltar que o sujeito toma consciência de que entrou no processo de envelhecimento e passa a ter que elaborar as perdas que dele decorrem quando passa por uma experiência intensa que aponta para a perda da funcionalidade do corpo e sua futura impotência como uma queda na rua, uma lesão física ou o diagnóstico de uma enfermidade (GOLDFARB, 1997 apud CHERIX, 2015).

No que diz respeito ao envelhecimento e à abordagem realizada pelo assistente social na sua atuação, cabe ressaltar que o atendimento à população idosa teve relevância desde os primórdios do Serviço Social. Goldman (2007), nesse sentido, destaca que o caráter caritativo e assistencialista de proteção aos idosos fragilizados, quer seja por questões socioeconômicas, quer seja por abandono dos familiares, foi se modificando no decorrer de sua história.

Por isso, destacamos a importância de termos por cerne a avaliação sobre quem estamos escrevendo, sobre quem estamos pesquisando, compreendendo que o Serviço Social — enquanto uma categoria profissional que se debruça sobre a realidade não apenas para conhecê-la, como também para intervir em suas múltiplas expressões — deve alçar um voo mais amplo rumo às produções acadêmicas sobre o atendimento aos idosos com Alzheimer e sobre a intergeracionalidade presente nas relações entre os que cuidam

e os que recebem cuidados.

Em sua apreensão positiva, a intergeracionalidade pode ser compreendida como um mecanismo fortalecedor da comunicação, do relacionamento e da permanente troca de ideias entre indivíduos de faixas etárias diversas, favorecendo a formação e a consolidação de vínculos sociais que possibilitam aos sujeitos dessa relação agregarem conhecimentos e experiências de vida (TARALLO et al, 2017, p. 424).

A rotina de trabalho, estudos e atividades, tipicamente atribuída aos mais jovens e adultos não idosos, tende a sofrer um impacto considerável diante do diagnóstico de Alzheimer. De acordo com a pesquisadora Falcão (2006), a literatura aponta que as cuidadoras de idosos são preferencialmente a esposa, seguida da filha, havendo situações de idosos que residem com seus filhos adultos casados e que recebem cuidados de suas noras.

Filhas, noras, cuidadoras, ou seja, mulheres mais jovens _ à exceção algumas vezes da companheira(o) ou esposa(o) do(a) idoso(a) _ permanecem no papel de principais personagens à frente do cuidado e é importante problematizar o impacto inicial do adoecimento por Alzheimer para os familiares. De acordo com Shields (1992) apud Falcão 2009, p.782, em referência à DA,

existem algumas etapas que as famílias de portadores de Alzheimer frequentemente enfrentam, a saber: a) inicialmente, os familiares ficam confusos com as modificações dos hábitos e dos comportamentos do paciente, tais como o esquecimento, as alterações em traços de personalidade e as atitudes bizarras; b) diante do diagnóstico, por vezes contraditório ou incerto, a família, que já vivenciava o estresse, passa a ter suas tensões aumentadas; c) em decorrência das demandas dos idosos, é comum que algum membro familiar assuma o papel de principal cuidador; d) por conta da piora do estado clínico do portador, é possível que o(a) cuidador(a) apresente queixas e solicite a ajuda de outros parentes; e) as dificuldades na interação familiar tendem a se acirrar nesse momento, eclodindo sentimentos como raiva, tristeza, rejeição e solidão; f) a pessoa cuidadora pode adoecer devido a diversos fatores, como a falta de apoio familiar, de compreensão dos outros membros e de reconhecimento de sua dedicação para com o portador.

De fato, a família, ao assumir a responsabilidade por seus idosos dependentes, costuma ter um membro familiar como o responsável pelo cuidado, sendo este o cuidador principal, o que pode produzir, ou não, um conflito interno quando a escolha não é voluntária e atribuída diretamente à mulher. Nesse sentido, é válido ressaltar que a prática das mulheres ao cuidar de membros da família adoecidos apresenta raízes históricas, enquanto herança cultural que atrela ao feminino a responsabilidade pela garantia de proteção e cuidados básicos dos demais membros.

Nesse contexto, é válido enfatizar que um grande número de mulheres permanece a desempenhar funções predominantemente associadas às atividades domésticas. De acordo com informações do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) referentes ao ano de 2018, considerando as ocupações selecionadas na pesquisa, a participação das

mulheres era maior entre os Trabalhadores dos serviços domésticos em geral (95,0%), Professores do Ensino fundamental (84,0%), Trabalhadores de limpeza de interior de edifícios, escritórios, hotéis e outros estabelecimentos (74,9%) e dos Trabalhadores de centrais de atendimento (72,2%). Em 2018, o rendimento médio das mulheres ocupadas com entre 25 e 49 anos de idade (R\$ 2.050) equivalia a 79,5% do recebido pelos homens (R\$ 2.579) nesse mesmo grupo etário. Considerando-se a cor ou raça, a proporção de rendimento médio da mulher branca ocupada em relação ao do homem branco ocupado (76,2%) era menor que essa razão entre mulher e homem de cor preta ou parda (80,1%).

Conforme Guedes e Daros (2009, p.123), “as mulheres têm, portanto, na construção da sociabilidade burguesa, ampliada a teia de mediações que concorrem para o processo de alienação que coíbe a possibilidade de realização de projetos livres”. Eis, então, a importância de discutirmos, no âmbito do Serviço Social, a garantia do exercício dos direitos reprodutivos e sexuais, o empobrecimento feminino e o fortalecimento dos espaços de controle social como pontos de pauta para pesquisas futuras diante do progressivo envelhecimento populacional.

4 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

A intergeracionalidade no adoecimento, especialmente em relação à DA, suscita a convivência com o diferente, em condições extremas que exigem cuidados de outrem, geralmente uma mulher, sendo este um importante aspecto a ser aprofundado em pesquisas futuras.

Conforme Marsiglia (2006), não podemos nos esquecer de que “[...] o Serviço Social é uma profissão e que, na essência, somos profissionais, embora também pesquisadores e formadores” (p. 2). Tal questão assume particular relevância, pois a pesquisa no Serviço Social pressupõe uma reflexão contínua sobre sua prática como uma forma de produção de conhecimento, tão importante quanto a pesquisa acadêmica.

Assim como a clínica psicanalítica, abordada no presente estudo com base na experiência com idosos que frequentam o ambulatório NAI/UNATI/UERJ, o Serviço Social, enquanto uma categoria profissional que defende a universalidade e a integralidade como parâmetros para sua atuação, conta com vastas possibilidades para avançar na discussão acerca do envelhecer, por reconhecer as múltiplas expressões da questão social associadas à população idosa, especialmente aos idosos que demandam cuidados relativos à Saúde.

É essencial ao profissional que atua no campo do Envelhecimento compreender que estar velho e senil pode desencadear sofrimentos da ordem social e psíquica em consequência de perdas, sejam relativas à memória, proximidade da morte e ou por não enxergar chances de reformulação da vida.

Destaca-se que, devido ao aumento da expectativa de vida da população brasileira, intensifica-se a necessidade de qualificação dos profissionais, para que estes possam,

além do atendimento, contribuir para uma maior compreensão acerca das necessidades atinentes ao público em questão e aos seus cuidadores, sejam eles profissionais ou familiares.

REFERÊNCIAS

BALLANGER, J.F. *Progress in the history of Alzheimer's disease: the importance of context. J Alzheimers. Dis.*; 9 (3 suppl):5-13,2016.

BERCHOTOLD, N.C; COTMAN, C.W. *Evolution in the conceptualization of dementia and Alzheimer's. Disease: Greco-Roman period to the 1960s. Neurobiol Aging*; 19(3):173-89,1988.

BERLINK, M. *Psicopatologia Fundamental*. São Paulo, Editora Escuta Ltda, 2008.

BERRIOS, G.E. *The history of mental symptoms: descriptive psychopathology since the nineteenth century*. Cambridge, Cambridge University Press. pp. 242-59, 1996.

CASTILHO, GLÓRIA MARIA. *Psicanálise e velhice*. Rio de Janeiro, UFRJ / PPGTP. 146f. Tese (doutorado em Teoria Psicanalítica) - Instituto de Psicologia/ Universidade Federal do Rio de Janeiro, 2011.

CIANI, MONALISA M. *O sintoma na Psicanálise*. São Paulo, Clínica Lacaniana de Atendimento e Pesquisas em Psicanálise (CLIPP). 39p. Monografia - Curso de Psicanálise/CLIPP, 2013.

CHERIX, K. Corpo e envelhecimento: uma perspectiva psicanalítica. *In: Rev. SBPH [online]*. vol.18, n.1, pp. 39-51, 2015.

FALCÃO, D.V.S. *Doença de Alzheimer: Um Estudo sobre o Papel das Filhas Cuidadoras e suas Relações Familiares*. Tese de Doutorado, Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Universidade de Brasília, Brasília, 2006.

FALCÃO, DEUSIVANIA VIEIRA DA SILVA, & BUCHER-MALUSCHKE, JÚLIA SURSIS NOBRE FERRO. Cuidar de familiares idosos com a doença de alzheimer: uma reflexão sobre aspectos psicossociais. *Psicologia em Estudo*, 14(4), 777-786, 2009.

FREUD, SIGMUND. O mal-estar na civilização. *In: Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*, Vol. 21. Rio Janeiro, Imago, 1930[1929], 1976.

FRIAS, SANDRA RABELLO de. *Instituição de velhos: espaço de reminiscência e resistência*. Curitiba, Editora CRV, 2019.

GOEDERT, M; SPILLANTINI, M.G. A century of Alzheimer's disease. *In: Science* ;314(5800):777-81, 2006.

GOLDFARB, D. *Corpo, tempo e envelhecimento*. (Dissertação de mestrado em Psicologia). PUC-SP. São Paulo, Pontifícia Universidade Católica. 99p. Dissertação- Curso de Psicologia Clínica/PUC-SP, 1997.

GOLDMAN, SARA NIGRI. Proteção social e velhice: um desafio para o Serviço Social. In: Souza, Nádya Regina Oliveira Queiroz et al. *Política de Assistência Social no Brasil: desafio para o assistente social*. Rio de Janeiro: Public Editora e Publicidade.p. 120-134, 2007.

GUEDES, O. S.; DAROS, M. A. O cuidado como atribuição feminina: contribuições para um debate ético. [2009]. *Serv. Soc. Rev.*, Londrina, v. 12, n. 1, p. 122-134, jul./dez. 2009. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.5433/1679-4842.2009v12n1p122>>. Acesso em: 7 abr. 2020.

HERRERA JÚNIOR E.; CARAMELLI P; SILVEIRA, AS; NITRINI, R. Epidemiologic Survey of Dementia. in: *Community-Dwelling Brazilian Population. Alzheimer Dis Assoc Disord.*;16(2):103-108, 2002.

IBGE. Rendimento feminino em 2018. <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-sala-de-imprensa/2013-agencia-de-noticias/releases/23923-em-2018-mulher-recebia-79-5-do-rendimento-do-homem>. Acesso 13 abr.2020.

LACAN, J. *O Seminário livro 10, A angústia*. Rio de Janeiro, Jorge Zahar Editor, (1962-1963), 2005.

LAGE, J.M. *100 Years of Alzheimer's disease (1906-2006)*. 9(3 Suppl):15-26, 2006.

MARSIGLIA, REGINA MARIA GIFFONI. Orientações básicas para a pesquisa. In: MOTA, Ana Elisabete et al., (Orgs.). *Serviço Social e Saúde: formação e trabalho profissional*. São Paulo: OPAS, OMS, Ministério da Saúde, p. 383-98, 2006.

MAZOCO, V. A., SUGUIHURA, A. L. M. & WECHSLER, A. M. Impacto psicológico em cuidadores de pessoas com a doença de Alzheimer [2017]. Disponível em: <http://unifafibe.com.br/revistasonline/arquivos/psicologiasaberes&praticas/sumario/60/21022018194737.pdf>. Acesso em 14 abr. 2020.

MUCIDA, ANGELA; PINTO, JEFERSON MACHAD. Sintomas de velhos? In: *Cadernos Psicanálise-CPRJ*, Rio de Janeiro, v. 36, n. 30, p. 45-60, jan./jun. 2014.

PORTER, R. Dementia, Social Sections I. In: *A History of Clinical Psychiatry, Theorin and history of psychiatric disorders*, 1995.

TARALLO, R.S. et al. Atitudes de idosos e de profissionais em relação a trocas intergeracionais. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.*, Rio de Janeiro. 20(3): 423-431, 2017.

SOBRE O ORGANIZADOR

EZEQUIEL MARTINS FERREIRA - Possui graduação em Psicologia pela Pontifícia Universidade Católica de Goiás (2011), graduação em Pedagogia pela Faculdade de Ciências de Wenceslau Braz (2016) e graduação em Artes Cênicas pela Universidade Federal de Goiás (2019). Especializou-se em Docência do Ensino Superior pela Faculdade Brasileira de Educação e Cultura (2012), História e narrativas Audiovisuais pela Universidade Federal de Goiás (2016), Psicopedagogia e Educação Especial, Arteterapia, Psicanálise pela Faculdade de Tecnologia e Ciências de Alto Paranaíba (2020). Possui mestrado em Educação pela Universidade Federal de Goiás (2015). É doutorando em Performances Culturais pela Universidade Federal de Goiás. Atualmente é professor na FacUnicamps, pesquisador da Universidade Federal de Goiás e psicólogo clínico - ênfase na Clínica Psicanalítica. Pesquisa nas áreas de psicologia, educação e teatro e nas interfaces fronteiriças entre essas áreas. Tem experiência na área de Psicologia, com ênfase em Psicanálise, atuando principalmente nos seguintes temas: inconsciente, arte, teatro, arteterapia e desenvolvimento humano.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Aprendizagem 71, 72, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 88, 89, 90, 91, 97, 100

Asilo 1

B

Bem-estar 51, 101, 102, 103, 104

Biodiversidade 36, 39, 44, 45

Bioma caatinga 36, 39, 44

Brincadeiras 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81

C

Climatologia Regional 25

D

Dados Climatológicos 25

E

Educação Infantil 71, 74, 76, 77, 78, 79, 80, 81

Educação Integral 3, 5, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100

Estudantes universitários 101, 102, 103, 104, 111, 112

Evapotranspiração 26, 36, 38

F

Formação 3, 5, 11, 12, 20, 44, 71, 80, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 95, 97, 98, 99, 118, 121

Formação do professor 5, 82, 84, 85, 86, 87

G

Geografia 3, 4, 24, 25, 35, 36, 58, 59, 60, 62, 63, 64, 68, 69, 70, 118

Gestão pública 46

H

História oral 11, 17, 18, 23, 24

I

Identidade 18, 19, 22, 65, 66, 67, 76, 79, 82, 84, 85, 86, 87, 89, 90, 91, 116

L

Literatura 3, 4, 4, 17, 59, 60, 63, 64, 67, 68, 69, 70, 118

M

Migração 3, 4, 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 12

Migrações 3, 4, 2, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 11, 12, 24

P

Paisagem 3, 4, 59, 60, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70

Planejamento urbano 3, 24, 46, 51, 52, 53, 57, 58

PLHIS 4, 46, 47, 48, 51, 52, 53, 54, 55, 57

Política Habitacional 46, 47, 48, 49, 50, 53, 54, 55, 56, 57

Pré-História 1

Programas 44, 49, 51, 54, 55, 58, 73, 90, 93, 110

Psicologia 17, 101, 104, 111, 112, 120, 122

Q

Qualidade de vida 101, 104, 111

R

Reconhecimento de estudos 4, 11, 23

Recursos naturais 36, 39

Refugiados 1, 7, 8

S

Saberes 3, 5, 82, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 98, 99

Saúde mental 5, 101, 102, 103, 106, 111

Série histórica 25, 30, 35

SNHIS 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 56, 57

T

Tempo Integral 3, 5, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99

🌐 www.atenaeditora.com.br

✉ contato@atenaeditora.com.br

📷 @atenaeditora

📘 www.facebook.com/atenaeditora.com.br



O SABER (DES)INTERESSADO, ÚTIL E CRUCIAL DAS CIÊNCIAS HUMANAS

Atena
Editora
Ano 2021

🌐 www.atenaeditora.com.br

✉ contato@atenaeditora.com.br

📷 @atenaeditora

📘 www.facebook.com/atenaeditora.com.br



O SABER (DES)INTERESSADO, ÚTIL E
CRUCIAL DAS CIÊNCIAS HUMANAS

Atena
Editora
Ano 2021