

# Políticas de Envelhecimento Populacional 3

Sheila Marta Carregosa Rocha  
(Organizadora)



**Atena**  
Editora

Ano 2019



# Políticas de Envelhecimento Populacional 3

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

<b>Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)</b>	
P769	Políticas de envelhecimento populacional 3 [recurso eletrônico] / Organizadora Sheila Marta Carregosa Rocha. – Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2019. – (Políticas de Envelhecimento Populacional; v. 3)  Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader. Modo de acesso: World Wide Web. Inclui bibliografia ISBN 978-85-7247-778-9 DOI 10.22533/at.ed.789191311  1. Envelhecimento – Brasil – Estatísticas. 2. Idosos – Brasil – Condições sociais. I. Rocha, Sheila Marta Carregosa. II. Série.  CDD 305.260981
<b>Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422</b>	

Atena Editora  
Ponta Grossa – Paraná - Brasil  
[www.atenaeditora.com.br](http://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 terceiro volume está dividido em 2 (duas) partes. A Parte I contempla estudos sobre a saúde coletiva, com uma preocupação com os fatores de risco e com a prevenção quanto ao desenvolvimento e disseminação de patologias e demais problemas de saúde, subdivida em 19 (dezenove) capítulos. E Parte II está organizada em com a temática da Saúde Mental, assim sistematizada em 13 (treze) capítulos. Totalizando 32 capítulos.

Para se ter uma envelhecimento saudável, a preocupação com a mente, com o corpo e com a prevenção de doenças faz-se necessário e urgente. Iniciar desde quando se nasce e não esperar que a patologia se manifeste em forma de sintoma, para tratamento. A saúde mental é uma discussão do século XXI, que ainda não consegue explicar e combater as causas da depressão e do Alzaheimer, frequentes nas pessoas acima de 60 anos.

As Ciências da Saúde relacionadas à vida, à saúde e as doenças, a exemplo da Medicina, Enfermagem, Fisioterapia, Nutrição, Psicologia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Engenharia biomédica, estão aqui contempladas com as discussões mais atualizadas em suas respectivas áreas de atuação.

Deste modo a obra Políticas de Envelhecimento Populacional 2, volume 3, apresenta uma teoria bem fundamentada nos resultados práticos obtidos pelos diversos pesquisadores que, incansavelmente desenvolveram seus trabalhos, aqui 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 1 – SAÚDE COLETIVA

<b>CAPÍTULO 1</b> .....	<b>1</b>
A CAPACITAÇÃO EM TERAPIA LARVAL COMO TÉCNICA PARA O TRATAMENTO DE LESÕES CUTÂNEAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA	
Paula Beatriz de Souza Mendonça Damares da Silva Barreto Donátilla Cristina Lima Lopes Frankcelia Lopes de França Luiza Helena dos Santos Wesp Wiziane Silvaneide Clementino da Silva	
<b>DOI 10.22533/at.ed.7891913111</b>	
<b>CAPÍTULO 2</b> .....	<b>9</b>
A IMPORTÂNCIA DOS CUIDADOS FARMACÊUTICOS EM PESSOAS DA TERCEIRA IDADE	
Elisene dos Santos Silva Denize Cabral de Melo Janes de Oliveira Silva Josinaldo Gonçalves Cabral Davidson Marrony Santos Wanderley	
<b>DOI 10.22533/at.ed.7891913112</b>	
<b>CAPÍTULO 3</b> .....	<b>20</b>
A PROMOÇÃO DA SAÚDE COM PREVENÇÃO DAS DOENÇAS EVITÁVEIS NA TERCEIRA IDADE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	
Robson Prazeres de Lemos Segundo Ana Luísa Malta Dória Bruno Araújo Novais Lima José Anderson Almeida Silva Weruskha Abrantes Soares Barbosa	
<b>DOI 10.22533/at.ed.7891913113</b>	
<b>CAPÍTULO 4</b> .....	<b>30</b>
ABORDAGEM NÃO FARMACOLÓGICA NO TRATAMENTO DA DOR CRÔNICA EM IDOSOS: REVISÃO SISTEMÁTICA	
Ana Gonçalves Lima Neta Pâmella Dayanna César Santos Orlando José dos Santos Júnior	
<b>DOI 10.22533/at.ed.7891913114</b>	
<b>CAPÍTULO 5</b> .....	<b>42</b>
ADESÃO AO EXAME COLPOCITOLÓGICO EM MULHERES IDOSAS REVISÃO BIBLIOGRÁFICA	
Taiara Miranda Carvalho Karina de Sousa Maia Nara Livia Leite Ferreira Brasileiro Lopes Karoline Freitas Magalhães Winy Borges Canci Lara Maria Chaves Maia Louise Medeiros Cavalcanti Letícia Moreira Fernandes Carlos Marx Soares Costa Lopes	

Renata Cristina Santos Lacerda Martins  
Guilherme de Brito Lira Dal Monte  
Ângela Maria Targino de Alcântara

**DOI 10.22533/at.ed.7891913115**

**CAPÍTULO 6 ..... 50**

ANÁLISE DOS DADOS EPIDEMIOLÓGICOS DE IDOSOS ACOMETIDOS PELA LEISHMANIOSE VISCERAL NO BRASIL

Maria Aparecida Cavalcanti Catão  
Sergio Vital da Silva Júnior  
Rebeca Rocha Carneiro  
Karla Morganna da Costa Felix Assis  
Solange Monteiro Moreira  
Alana Vieira Lordão  
Lucas Barreto Pires Santos  
Mitcheline Mahon de Oliveira Carvalho  
Liliana Leal Lopes Rocha  
Ingrid Bergmam do Nascimento Silva  
Ana Cristina de Oliveira e Silva  
Maria Eliane Moreira Freire

**DOI 10.22533/at.ed.7891913116**

**CAPÍTULO 7 ..... 62**

ATITUDES DE IDOSOS COM DIABETES MELLITUS NA PREVENÇÃO DO PÉ DIABÉTICO

Josélio Soares de Oliveira Filho  
Adromed Silva do Nascimento  
Adriana Lira Rufino de Lucena  
Jackson Soares Ferreira  
Kay Francis Leal Vieira  
Maria Aparecida de Souza Oliveira  
Maria de Fátima da Silva Moreira

**DOI 10.22533/at.ed.7891913117**

**CAPÍTULO 8 ..... 70**

AVALIAÇÃO MULTIDIMENSIONAL RÁPIDA: INSTRUMENTO FUNDAMENTAL NA ATENÇÃO À SAÚDE DA PESSOA IDOSA

Ana Sibebe de Carvalho Mendes  
Rebeca Carvalho Arruda  
Miltene Kaline Bernardo Batista  
Lucirene Marçal da Silva  
Jovelina de Oliveira Claudino da Silva  
Raiza Maria da Silva  
Adriana Maria de Souza Figueirôa  
Bruna Raquel Pereira Cavalcanti  
Pedro Emilio Carvalho Ferrão

**DOI 10.22533/at.ed.7891913118**

**CAPÍTULO 9 ..... 76**

CUIDADO FARMACÊUTICO: A DINÂMICA DA EDUCAÇÃO NA SAÚDE DO IDOSO

Cibelly Alves Santos  
Gabryella Garcia Guedes  
Marília Gabrielly Pereira Maniçoba  
Laize Silva do Nascimento  
Valber da Silva Macêdo  
Clésia Oliveira Pachú



**CAPÍTULO 10 ..... 87**

ENFERMAGEM E CUIDADOS PALIATIVOS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ana Patricia do Egito Cavalcanti de Farias

Helaine Cristina Lins Machado Gerbasi

Maria de Fátima Oliveira da Silva

Vanessa Juliana Cabral Bruno de Moura

**DOI 10.22533/at.ed.78919131110**

**CAPÍTULO 11 ..... 94**

IDOSOS ACOMETIDOS PELA LEISHMANIOSE TEGUMENTAR NO BRASIL: ANÁLISE DOS DADOS EPIDEMIOLÓGICOS

Sergio Vital da Silva Júnior

Maria Aparecida Cavalcanti Catão

Rebeca Rocha Carneiro

Karla Morganna da Costa Felix Assis

Solange Monteiro Moreira

Alana Vieira Lordão

Lucas Barreto Pires Santos

Mitcheline Mahon de Oliveira Carvalho

Liliana Leal Lopes Rocha

Ingrid Bergmam do Nascimento Silva

Ana Cristina de Oliveira e Silva

Maria Eliane Moreira Freire

**DOI 10.22533/at.ed.78919131111**

**CAPÍTULO 12 ..... 106**

IDOSOS HOSPITALIZADOS: FATORES ASSOCIADOS AO RISCO DE QUEDAS

Adriana Luna Pinto Dias

Rafael da Costa Santos

Susanne Pinheiro Costa e Silva

Luiza Maria de Oliveira

Rafaella Queiroga Souto

**DOI 10.22533/at.ed.78919131112**

**CAPÍTULO 13 ..... 116**

INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO BÁSICA QUANTO À PREVENÇÃO AO CÂNCER DE PELE NÃO MELANOMA EM IDOSOS

Wiziane Silvaneide Clementino da Silva

Ana Raquel Ferreira da Silva

Bruna lally Lopes da Silva

Cinthia Sinara Pereira da Costa

Fabiana Oliveira Santos Soares

Fagner Melo da Silva

Francisca Poliana da Conceição Silva

Germano Pacheco Silva Junior

Hiagda Thais Dias Cavalcante

Ionara Ferreira Nunes da Paz

Lillian Elizama de Abreu Oliveira

Paula Beatriz de Souza Mendonça

**DOI 10.22533/at.ed.78919131113**



<b>CAPÍTULO 14</b> .....	<b>127</b>
OBESIDADE SARCOPÊNICA COMO PREDITOR DE FRAGILIDADE EM IDOSOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	
<p>Joanna de Oliveira Pereira  Stefpany Katielly Alves Silva  Ádila Eduarda dos Santos Vasconcelos  Sheiliane da Silva Barbosa  Maria Carolina da Silva Cardoso Nanque</p>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.78919131114</b>	
<b>CAPÍTULO 15</b> .....	<b>136</b>
OFICINA DE PREVENÇÃO CONTRA QUEDAS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	
<p>Yraguacyara Santos Mascarenhas  Ana Lúcia de França Medeiros  Cristiane De Lira Fernandes  Regilene Alves Portela</p>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.7891913111115</b>	
<b>CAPÍTULO 16</b> .....	<b>147</b>
PERFIL DE INTERVENÇÕES FARMACÊUTICAS EM IDOSOS INTERNADOS EM UM HOSPITAL ESCOLA EM 2018	
<p>Silvana Silveira Soares  Rochele Mosmann Menezes  Ana Paula Helfer Schneider</p>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.78919131116</b>	
<b>CAPÍTULO 17</b> .....	<b>156</b>
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA HANSENÍASE EM IDOSOS NO MUNICÍPIO DE JOÃO PESSOA-PB ENTRE OS ANOS DE 2016 E 2018	
<p>Fabíola Moreira Casimiro de Oliveira  Anderson Belmont Correia de Oliveira  Joyce Lane Braz Virgolino da Silva</p>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.78919131117</b>	
<b>CAPÍTULO 18</b> .....	<b>164</b>
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA TUBERCULOSE EM IDOSOS NA PARAÍBA ENTRE OS ANOS DE 2014 A 2018	
<p>Fabíola Moreira Casimiro de Oliveira  Anderson Belmont Correia de Oliveira  Joyce Lane Braz Virgolino da Silva</p>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.78919131118</b>	
<b>CAPÍTULO 19</b> .....	<b>171</b>
PERFIL SOCIO-DEMOGRÁFICO DE IDOSOS DEPENDENTES	
<p>Alessandra Souza de Oliveira  Isadora Galvão Lima Silva  Lívia Mara Gomes Pinheiro  Arianna Oliveira Santana Lopes  Larissa Chaves Pedreira</p>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.78919131119</b>	

## PARTE 2 – SAÚDE MENTAL

<b>CAPÍTULO 20</b> .....	<b>179</b>
A IMPORTÂNCIA DA ESCUTA TERAPÊUTICA COMO FERRAMENTA DA EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE	
Cindy Nogueira Moura Andréa Paloma Ferreira de Siqueira Everton Alves Olegário Larissa da Silva Raimundo Ravi Rodrigues de Lima Lucineide Alves Vieira Braga	
<b>DOI 10.22533/at.ed.78919131120</b>	
<b>CAPÍTULO 21</b> .....	<b>186</b>
A NEUROPSICOLOGIA NA SAÚDE DO IDOSO: UM ENFOQUE NA DOENÇA DE ALZHEIMER	
Maria Jeovaneide Ferreira Nobre Roberta Machado Alves	
<b>DOI 10.22533/at.ed.78919131121</b>	
<b>CAPÍTULO 22</b> .....	<b>195</b>
ANÁLISE DOS FATORES AMBIENTAIS DE QUEDAS EM IDOSOS ATENDIDOS EM DOMICÍLIO NO MUNICÍPIO DE CABEDELO-PB	
Ana Karolina Vitor da Silva Rebeca Jordania de Barros Duarte Rachel Cavalcanti Fonseca Ana Paula de Jesus Tomé Pereira Ana Ruth Barbosa de Sousa	
<b>DOI 10.22533/at.ed.78919131122</b>	
<b>CAPÍTULO 23</b> .....	<b>202</b>
TERAPIA COMUNITÁRIA INTEGRATIVA: INSTRUMENTO DE CUIDADO PARA SAÚDE DA PESSOA IDOSA	
Ana Sibebe de Carvalho Mendes Rebeca Carvalho Arruda Mítlene Kaline Bernardo Batista Kiara Kamila Pereira Figueiroa Leandro Lucirene Marçal da Silva Elânio Leandro da Silva Elizangela França Pinto Bruna Raquel Pereira Cavalcanti Pedro Emilio Carvalho Ferrão Lilybethe Fernandes da Silva Michelly Lima Vieira Jonas de Oliveira Guimarães	
<b>DOI 10.22533/at.ed.78919131123</b>	
<b>CAPÍTULO 24</b> .....	<b>208</b>
DELIRIUM EM IDOSOS: ANÁLISE COMPARATIVA DA TERAPÊUTICA CLÍNICA	
Caroline Nascimento Fernandes Lizianne de Melo Gaudêncio Torreão Renata Oliveira Vale Yasmin Dantas Pereira Carmem Dolores de Sá Catão	
<b>DOI 10.22533/at.ed.78919131124</b>	

**CAPÍTULO 25 ..... 218**

DEPRESSÃO: UM DOS NOMES DO MAL-ESTAR NA VELHICE

Leticya Gabrielly da Silva Sales  
Karynna Magalhães Barros da Nóbrega

**DOI 10.22533/at.ed.78919131125**

**CAPÍTULO 26 ..... 225**

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM EM IDOSOS DE INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA NO MUNICÍPIO DE NAZARÉ DA MATA-PE

Lenizane Vanderlei Cavalcante da Silva  
Cynthia Angélica Ramos de Oliveira Dourado  
Elissandra Lídia Pina de Santana  
Joselita Vitória Pereira da Silva

**DOI 10.22533/at.ed.78919131126**

**CAPÍTULO 27 ..... 236**

EFEITOS DA MEDITAÇÃO MINDFULNESS EM IDOSOS COM DEPRESSÃO: REVISÃO SISTEMÁTICA

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

**DOI 10.22533/at.ed.78919131127**

**CAPÍTULO 28 ..... 245**

ENVELHE(SER), UMA EXPERIÊNCIA SINGULAR: PSICANÁLISE E GRUPO TERAPÊUTICO COM IDOSOS

Lucas Pereira Lucena  
Almira Lins de Medeiros  
Lhais Cabral Martins

**DOI 10.22533/at.ed.78919131128**

**CAPÍTULO 29 ..... 256**

ESTIMULANDO A MEMÓRIA DOS IDOSOS ATRAVÉS DOS SENTIDOS

Michelle da Silva Pereira  
Ana Flavia Nascimento  
Simoni Cristina Costa Coutinho  
Maria Ivanilde dos Santos Machado  
Fernanda Rafaela de Souza Rebelo da Costa

**DOI 10.22533/at.ed.78919131129**

**CAPÍTULO 30 ..... 268**

ESTRATÉGIAS DE PROMOÇÃO À SAÚDE MENTAL PARA IDOSOS EM UM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL – ÁLCOOL E DROGAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Lillian Elizama de Abreu Oliveira  
Alzinete da Silva Pedroza Godoy  
Celileane Simplício Moreira  
Flávio Barreto de Souza

Josielly Samara Costa  
Maria Gildenia de Moura  
Maykon Douglas de Oliveira Evangelista  
Vanessa Maria de Araújo  
Wiziane Silvaneide Clementino da Silva  
Paula Beatriz de Souza Mendonça

**DOI 10.22533/at.ed.78919131130**

**CAPÍTULO 31 ..... 274**

ESTRATÉGIAS E DIFICULDADES NO CUIDADO AO IDOSO COM DEMÊNCIA NA DOENÇA DE ALZHEIMER

Bruno Araújo Novais Lima  
Robson Prazeres de Lemos Segundo  
Ana Laura Carvalho Leite Medeiros  
João Manoel Lima de Barros Carvalho  
Manoel Almeida Gonçalves Junior  
José Gustavo Sampaio de Sá  
Camila Araújo Novais Lima

**DOI 10.22533/at.ed.78919131131**

**CAPÍTULO 32 ..... 282**

PSICOSE DA DOENÇA DE PARKINSON: A EVOLUÇÃO NO TRATAMENTO DOS SINTOMAS POSITIVOS

Lia Araújo Guabiraba  
Camila Nóbrega Borges  
Emily Loren Queiroz Bezerra Melo Viana  
Lucas Cavalcanti Rolim  
Maria das Graças Loureiro das Chagas Campelo

**DOI 10.22533/at.ed.78919131132**

**SOBRE A ORGANIZADORA..... 291**

**ÍNDICE REMISSIVO ..... 292**



## ENVELHE(SER), UMA EXPERIÊNCIA SINGULAR: PSICANÁLISE E GRUPO TERAPÊUTICO COM IDOSOS

### Lucas Pereira Lucena

Graduando em Psicologia pela Universidade Estadual da Paraíba, Campina Grande-PB

### Almira Lins de Medeiros

Graduanda em Psicologia pela Universidade Estadual da Paraíba, Campina Grande-PB

### Lhais Cabral Martins

Graduanda em Psicologia pela Universidade Estadual da Paraíba, Campina Grande-PB

**RESUMO:** O tempo traz consequências à vida do sujeito, altera seu corpo, a psique e o lugar social. Em alguns discursos, envelhecer representa, apenas, um processo de grandes perdas. A psicanálise, no entanto, sublinha aquilo que não responde ao tempo cronológico: o Inconsciente e seu estatuto atemporal. De acordo com essa lógica, o sujeito não envelhece, seu desejo permanece indestrutível. Frente a esta concepção, este artigo narra a experiência de estágio em clínica psicológica com idosos e tem como objetivo contribuir para a discussão sobre a possibilidade do processo de envelhecimento constituir-se como uma constante reinscrição de traços singulares do sujeito. A experiência foi desenvolvida na Universidade Estadual da Paraíba, especificamente, com idosos que

frequentam a UAMA (Universidade Aberta a Maturidade), com grupos terapêuticos quinzenais. Assim sendo, os registros dos encontros do grupo terapêutico constituíram o seu corpus de análise. Para análise do material, utilizou-se da teoria psicanalítica em sua formatação clínica. Identificou-se, como resultado, que novos significados puderam ser atribuídos aos conteúdos verbalizados no grupo, bem como a possibilidade de construção de múltiplas velhices, com a recriação do lugar da pessoa idosa no âmbito acadêmico e social. Os integrantes do grupo dividiram suas experiências únicas de envelhecer e apresentaram retificações subjetivas, apropriando-se de suas singularidades durante o processo.

**PALAVRAS-CHAVE:** Envelhecimento. Psicanálise. Inconsciente. Singularidade.

### AG(BE)ING, A SINGULAR EXPERIENCE: PSYCHOANALYSIS AND THERAPEUTIC GROUP WITH ELDERLY

**ABSTRACT:** Time brings consequences to the subject's life. It changes his/her body, the psyche and the social environment. In some speeches, growing older only represents a process of great loss. Psychoanalysis, however, underlines what does not respond to chronological time: the

Unconscious and its timeless status. According to this logic the subject does not age, his/her desire remains indestructible. Based on this conception, this article narrates the internship experience in an elderly psychological clinic and it aims to contribute to the discussion about the possibility of the aging process constituting itself as a constant re-inscription of the subject's singular traits. The experience was developed at Paraíba State University (Universidade Estadual da Paraíba), specifically, with seniors attending UAMA – Open University for Maturity (Universidade Aberta a Maturidade), with biweekly therapeutic groups. Thus, the therapeutic group meetings' records constituted its corpus of analysis. For the material analysis, we used the psychoanalytic theory in its clinical format. As a result, it was identified that new meanings could be attributed to the contents verbalized in the group, as well as the possibility of building multiple old ages, with the recreation of the place of the elderly in the academic and social context. The group members shared their unique experiences of aging and presented subjective rectifications, appropriating their singularities during the process.

**KEYWORDS:** Aging. Psychoanalysis. Unconscious. Singularity.

## 1 | INTRODUÇÃO

As relações entre as pessoas estão diretamente relacionadas às impressões que se formam sobre elas, ou seja, as nossas atitudes diante do outro encontram-se relacionadas às nossas crenças, preconceitos, estereótipos, valores e ideologias. Sendo assim, na maneira como reagimos a uma pessoa idosa inscreve-se o que pensamos e sentimos sobre a velhice; as representações singulares e socialmente compartilhadas sobre isso; as avaliações baseadas em generalizações e simplificações sobre o processo de envelhecimento e sobre o sujeito que o vivencia.

Os termos velho, velhote, idoso e terceira idade, criados para nomear o lugar social do idoso, marcam uma diferenciação que revela a segregação da pessoa idosa. Desse modo, classificam o sujeito de acordo com sua condição física e financeira, ainda que nas suas modificações tenha assumido formas consideradas mais respeitadas (PEIXOTO, 2007).

Falar de velhice é falar sobre o tempo, sobre a história, memória e valores. A imagem dos idosos e da velhice é empregada para representar a continuidade e realçar a necessidade de se preservar valores culturais básicos. A associação com memória, todavia, pode levar à ligação com passividade e improdutividade, à compreensão desta como retenção e não enquanto transmissão cultural intencional de valores e conhecimentos. Estas imagens, entretanto, também são usadas para confrontar consumidores com as realidades negativas da velhice (NERI, 2006).

O lado negativo da velhice é acentuado quando ela é associada à morte, a um declínio irreversível, à doença. A imagem da pessoa idosa também é objeto de simplificações, os idosos podem ser identificados como pessoas que só servem para se divertir, que não tem que dar satisfação para ninguém; como crianças sem

obrigação de seguir as normas sociais que regulam a vida dos adultos e como pessoa mal educada e pouco contestadora. Velhos são apontados como frágeis, pouco ágeis, feios, tristes, desprezados e afastados do convívio social. Uma vez que sofrem de uma grande doença que é a velhice, não se deve acreditar em sua arrogância juvenil e nem nas possibilidades de disfarçar a idade. A velhice é vergonhosa e o corpo feminino idoso é visto como feio e vergonhoso (NERI, 2006).

Todavia, frente a essas representações podemos nos questionar sobre como os discursos correntes sobre o envelhecimento apontam para uma forma única de envelhecer e ser velho, não dando conta da multiplicidade de velhices, posto que, cada sujeito envelhece a sua maneira, partir da sua história, das experiências vivenciadas por ele. O sujeito para a psicanálise se constitui através da resposta dada frente à castração, ou seja, a solução singular encontrada para dar conta do Real, do insuportável de nossas existências (MUCIDA; PINTO, 2014). Será por meio dessa saída que ele conduzirá sua vida e, portanto, sua velhice. O envelhecimento, nessa concepção, se constitui como uma solução ímpar, atravessada por demandas inconscientes e os imperativos da realidade.

O inconsciente, enquanto estatuto atemporal, não se submete a passagem do tempo, mas se reatualiza ante as contingências da vida. Assim sendo, o sujeito do inconsciente não envelhece, uma vez que o tempo que o rege é lógico e não cronológico. Reconhecendo a realidade social do envelhecimento, mas também ancorado no referencial psicanalítico, este artigo, que resulta da experiência vivida por seus autores, enquanto alunos de Psicologia, da Universidade Estadual da Paraíba, no Estágio Básico I, com ênfase em Saúde, Políticas Públicas e Qualidade de Vida, busca trabalhar a compreensão do desenvolvimento psíquico, considerando os aspectos biológico, histórico, social e cultural do ser humano nas diferentes fases da vida. Para tanto, relata-se a experiência de realização de grupos psicoterapêuticos com idosos do grupo de convivência da UAMA (Universidade Aberta a Maturidade) da UEPB, no período letivo 2017.2. Sua prática foi desenvolvida como espaço de fala e construção singular do envelhecimento.

Nessa perspectiva, o estágio configurou-se como possibilidade de relação teórico-prática, ao mesmo tempo em que suas ações se alinham com os princípios que regem os instrumentos legais de garantia de direitos do idoso. Enquanto registro dessa vivência, esse trabalho tem como objetivo contribuir para a discussão sobre a possibilidade do processo de envelhecimento constituir-se como uma constante reinscrição de traços singulares do sujeito, bem como favorecer a ressignificação do lugar social do idoso.

## **2 | METODOLOGIA**

A prática de estágio que dá origem a esse trabalho operou de acordo com perspectiva psicanalítica, realizando-se em cinco encontros quinzenais. O grupo

terapêutico era composto, unicamente, por mulheres, num total de oito participantes. As atividades aconteciam na UEPB (Universidade Estadual da Paraíba), com idosos que aceitaram o convite feito em salas da UAMA. Os registros dos encontros serviram como material de análise formando um *corpus* a partir do qual foram eleitos os temas aqui discutidos.

Sobre o embasamento teórico-prático dos grupos, coloca-se que esteve ancorado nas práticas de escuta flutuante e associação livre de ideias, centrais a psicanálise.

Sabe-se que qualquer sujeito, independente do período da vida em que ele se encontre, está sempre se relacionando com o outro e esta interação é constituinte de sua própria formação, que molda toda sua trajetória (FREUD, 1930-2010). Essas interações se fazem exercer, sobremaneira, em grupos terapêuticos. A vivência terapêutica em grupo, como no caso aqui relatado, “proporciona, facilita e amplia a descoberta de necessidades, potencialidades, faltas, anseios, medos, fantasias, etc. encobertas pelo recalçamento que estes aspectos vão sofrendo no desenvolvimento emocional.” (RUFATTO, 2006, p. 45).

A escuta, seja no âmbito de atendimento individual ou grupal, busca identificar as manifestações do inconsciente, sendo condição *sine qua non* na atuação do profissional que utiliza a psicanálise como orientação. Na medida em que o indivíduo direciona sua fala para o coordenador ou aos demais participantes, faz com que ele mesmo se escute.

Nessa atividade, a atenção flutuante, como técnica psicanalítica, favorece a identificação dos conteúdos emergentes nas associações livres dos participantes, bem como nos atos falhos, lapsos, dentre outras manifestações do inconsciente, além de atentar para a posição subjetiva assumida pelo sujeito, determinando os pontos fundamentais a serem trabalhados durante os encontros (ALONSO, 1988). No movimento de recordar, repetir e elaborar, próprio do processo analítico, o sujeito expressa conteúdos que nunca foram totalmente esquecidos, mas que se encontravam velados (FREUD, 1914-2010).

O grupo terapêutico foi escolhido como técnica por se constituir como um espaço de escuta que viabiliza o processo de emergência e elaboração dos conteúdos inconscientes daqueles que o compõe.

### **3 | ENVELHE(SER): UMA EXPERIÊNCIA SINGULAR**

A passagem do tempo prevê alterações globais na vida de quem envelhece. Essas alterações são naturais e ocorrem gradativamente, modificando as condições físicas, psicológicas e sociais do sujeito. Semelhante ao que ocorre em outras etapas da vida, a entrada na velhice vai demandar do sujeito novos modos de se posicionar e de se relacionar com o mundo e consigo mesmo (ZIMERMAN, 2000).



Na esfera orgânica, as modificações corporais são de ordem externa e interna. Observa-se, por exemplo, a perda da elasticidade da pele, manchas, encurvamento postural e a diminuição da estatura. Relativo às mudanças internas, pode-se notar uma lentidão metabólica acentuada, perda neuronal, endurecimento ósseo, dentre outras alterações (ZIMERMAN, 2000).

No tocante aos aspectos psicológicos, as alterações podem vir a se manifestar como dificuldades de adaptação a novos papéis sociais; desmotivação frente ao futuro; necessidade de elaboração do luto concernente às perdas físicas, afetivas e sociais; a presença de quadros de depressão; hipocondria; somatização e outros. Segundo Zimerman (2000), estudos internacionais têm apontado que 15% dos idosos demandam atendimento em saúde mental e 2% das pessoas com mais 65 anos apresentam quadros de depressão, que passam despercebidos pelos familiares, pois consideram os sinais como características naturais do envelhecimento.

Diante do que foi exposto acerca dos aspectos físicos e psicológicos da velhice faz-se incontestável a presença do discurso médico. O saber médico caracteriza o envelhecimento pelas perdas sucessivas que interferem incisivamente em todas as esferas que constituem a vida do sujeito. Tal discurso, ao supervalorizar o determinismo biológico, percebe o sujeito envelhecido unicamente como um corpo marcado por perdas, vistas como naturais do processo de envelhecimento, mas que podem, igualmente, se encontrar fora da velhice. Constituído nesses moldes, o saber médico perde de vista as particularidades de cada envelhecimento (MUCIDA, 2004).

Busca-se, portanto, ultrapassar os discursos que tendem homogeneizar o envelhecimento a fim de compreender esse processo como uma experiência singular, que está para além das alterações orgânicas descritas até aqui. Não interessa, entretanto, desconsiderar o saber médico, mas dar lugar a compreensão do envelhecimento no um a um. Segundo Herny (2001 apud MUCIDA, 2004), o processo de envelhecimento implica no ato de tomar posição frente às vicissitudes que irrompem na vida do sujeito, a posição por ele assumida dependerá de suas capacidades de reserva nas dimensões físicas, psíquicas e sociais.

Se tratando da velhice no campo social, verifica-se que o tema das perdas também se manifesta. Zimerman (2000) evidencia perdas diversas, desde a condição econômica à autonomia do sujeito, passando pela esgarçamento dos laços sociais à morte de amigos e familiares, do trabalho, enfim, de muitos fatores que constituem e fortalecem as interações sociais.

De acordo com Mucida (2004, p. 82), o idoso se localiza: “fora do tempo atual, fora do mercado do trabalho e da rapidez exigida pelo mesmo, fora do imperativo do novo, e desvalorizado no seu saber, a velhice tende a experimentar o desamparo de maneira cruel”. Assim, frente a um contexto social que supervaloriza a produtividade, a agilidade, o novo e a beleza dos corpos juvenis, o idoso deve sustentar-se naquilo que o particulariza, apoiando-se nos significantes que o constituem enquanto sujeito para, então, buscar firmar o seu lugar em meio aos discursos que desejam tornar

o idoso um ser obsoleto (MUCIDA, 2004). Esse é o ponto em que a psicanálise, trazendo a tona o inconsciente e suas vicissitudes, abre condições para discutir não o envelhecimento, mas os envelhecimentos.

O inconsciente como instância psíquica atemporal se encontra presente na assertiva de Mucida (2004): “o sujeito não envelhece”. Mas do que estaria falando a autora? Certamente, sua compreensão de sujeito difere da concepção que encontramos no senso comum ou no discurso médico, uma vez que para ambos todo sujeito envelhece. A autora se refere ao sujeito da psicanálise, àquele pulsional, sujeito do desejo, regido por leis inconscientes e, portanto, sujeito do inconsciente.

Pensemos, agora, a temporalidade ou a ausência dela no interior dessa instância psíquica. Em seu artigo publicado em 1915, *O Inconsciente*, Freud (2010) argumenta que a noção de tempo, marcada por uma linearidade que demonstraria a presença de uma sucessão entre os fatos, seria relativa ao funcionamento do sistema perceptivo da consciência. A noção cronológica de tempo se encontra ausente no inconsciente, e assim, segundo o psicanalista, os processos desse sistema são atemporais, em outras palavras, nele não há ordenação temporal e os seus conteúdos não se alteram com a passagem do tempo.

A respeito desta proposição freudiana, Gondar (1995 apud MENDES, 2012) indica que o inconsciente, articulado por leis que lhe configuram uma lógica própria, revela uma modalidade temporal. Ao admitir a impossibilidade de temporalizar o inconsciente através de um tempo progressivo, sugere que o inconsciente seja considerado no plano virtual/atuado. Em se tratando dos processos inconscientes o que está em causa é o processo de atualização que pode advir de infinitas possibilidades. A atualização de determinados elementos, funções ou relações ocorrem de maneira súbita e descontínua e, após o momento de sua efetivação, tornam-se irreversíveis e se corporificam, até que se atualizem novamente (MENDES, 2012).

Os traços presentes no Inconsciente não se perdem, mas se atualizam a partir das possibilidades que se descortinam. Assim, “(...) o inconsciente é, portanto, uma virtualidade que toma corpo a cada vez que se atualiza.” (MENDES, 2012, p. 81). O tempo que opera no inconsciente não é sequencial ou linear, ele é lógico. “A cada instante que se atualiza – e se torna ato – o inconsciente articula certos elementos da cadeia de significantes, tornando esta configuração irreversível até a próxima atualização.” (MENDES, 2012, p. 82).

A noção de tempo exposta aqui corrobora a proposição de Mucida (2004), de que o sujeito que não envelhece, antes, carrega consigo os traços que lhe qualificam como tal e que se atualizam, formando novas articulações a todo o momento. Esclarece como os traços marcados no sujeito – que jamais serão perdidos – sejam reinscritos.

A temporalidade inconsciente valida a “hipótese de que cada um envelhece apenas de seu próprio modo, já que o escrito será reescrito e reatualizado a partir dos traços de cada um. Há uma história que se escreve no diacrônico do tempo, e

há algo que faz aí corte, permitindo reinscrevê-la.” (MUCIDA, 2004, p. 46).

O sujeito, graças à temporalidade lógica que rege o inconsciente, pode reescrever a sua história de modo singular, sabendo que a passagem do tempo não impedirá a sua realização. A velhice – e a vida de modo geral – trata-se de uma constante reatualização dos traços que já estão postos e que o constituem.

## **4 | DISCUTINDO A VIVENCIA DA PSICANÁLISE EM GRUPO TERAPÊUTICO COM IDOSOS**

### **4.1 O sujeito idoso segregado no um**

A dificuldade em conviver com a própria aposentadoria aparece como reificação da segregação do idoso como um sujeito não produtivo. Quando uma das participantes descreve sua volta semanal ao antigo emprego como forma de manter os vínculos com os colegas de trabalho e percebe, nessas idas, que já “não os encontra mais”. Com esse fato, sobrevém o sentimento de isolamento. Nesse momento encontra a UAMA, essa se constitui como tábua de salvação, uma vez que lá volta a conviver em grupo e refazer os laços sociais.

Mucida (2004) atenta para os modos de segregação que atingem os idosos na sociedade capitalista e o paradoxo inerente às tentativas de rearticulação dos laços sociais. As exigências do mercado capitalista, o imperativo do novo advindo do avanço tecnológico coloca o sujeito idoso à margem do mercado de trabalho, pois dele é alienada a condição de sujeito produtivo. “Nesse não saber-fazer em relação ao mercado, insere-se uma facção de aposentados” (MUCIDA, 2004, p. 85).

Considerando que o mercado perpassa as relações sociais, esse sujeito é endereçado à borda do social, a ele imputado o caráter de obsoleto, sobrevivendo a desvalorização social e o sentimento de enfastio e culpa. Na tentativa de rearticulação dos laços sociais, impelidos à busca do Um pela comunidade de iguais, acabam por se colocar em situações que ratificam de alguma forma essa segregação. Esse é o caso dos clubes da maioria, organizações voltadas para esse público e Universidade para a terceira idade, a exemplo da UAMA. Nesses espaços, a busca do fazer Um, como tentativa de manutenção do traço identificatório, a segregação se impõe (MUCIDA, 2004).

### **4.2 O estranho no espelho e a velhice nas mãos**

Observa-se uma resistência por parte do grupo no momento em que foram solicitadas a falar sobre si diante do espelho, quando recusam a sustentar o olhar perante a imagem, nele, refletida. Uma participante explica a recusa afirmando que a maneira como ela se via em suas reflexões não era congruente com a imagem refletida no espelho, dando a entender que não se reconhecia naquela imagem. Lacan, na

sua clínica borromeana, situa o corpo a partir dos três registros fundamentais: Real, Simbólico e Imaginário (CUKIERT, PRISZKULNIK, 2002).

Ocorre na velhice, assim como na adolescência, uma série de mudanças que marcam o corpo do sujeito, porém as marcas que estão para a velhice não carregam um devir, não há promessa de futuro a não ser a morte. Esses traços denunciam o Real do corpo, abalando a sua imagem instituída ao longo da vida pelas fantasias e significantes que o cortam, que traduzem o Imaginário e o Simbólico. A dificuldade de se reconhecer diante do espelho deriva do atrelamento a uma imagem interna de si mesmo que, segundo Mucida (2004), parece ser mais forte e predominante que a imagem oferecida pelo corpo e pelo espelho. O estranhamento se repete quando se observa as próprias mãos, na impossibilidade de falar sobre elas, se remetem às conquistas que foram alcançadas através destas.

Destoando do grupo, uma participante identifica nas mãos os sinais da velhice, mas pode compreender que a vida é assim, parecendo haver ocorrido um trabalho de luto bem sucedido. Havendo “um luto, mas um luto de passagem, e o corpo, esse estrangeiro de cada um, recebe marcas que se abrem a novas aquisições.” (MUCIDA, 2004, p. 110).

#### 4.3 “Para não ser mais falada do que água no rio”

Quando se tratou do namorar o que emergiu foi a repressão social da mulher através da normatização das relações entre parceiros, indicando uma roteirização da iniciação da vida sexual daquelas mulheres. Posto que, quando se buscava a garantia de um bom casamento, deveria submeter-se a autoridade familiar nos moldes do patriarcado. (NICODEMO, GODOI, 2010).

O pai exercia o poder de mando ao ponto de decidir sobre as relações afetivas da filha, autorizando ou interditando. “*Para não ser mais falada do que água no rio*”, uma participante nos conta suas subjugações à autoridade paterna. Como, para viver um romance, barrado pelo pai, teve que fugir, rompendo definitivamente com ele. Um ato não gratuito que faz com que carregue a culpa de não ter se conciliado com ele ainda em vida. Um interdito que pode reverberar na sua vida sexual, considerando que a participante revelou que sempre foi sem graça para namorar, não tendo muita animação para isso. Atribuindo essa maneira de ser à um trauma ou um medo. Tanto que, segundo ela, quando seu marido quer, ela vai lá e faz, faz para acabar logo. O seu marido a considera fria e ela concorda com isso.

Grant (2004, p. 33) entende a frigidez como “um quadro no qual uma mulher não é capaz de gozar numa relação sexual, no qual não existe a expressão, do fogo, do desejo”. Podemos nos perguntar porque ela parece aceitar tal situação. A justificativa advém do reconhecimento do que “importa, e muito para uma mulher, é ser amada pelo parceiro e ser causa do seu gozo” (GRANT, 2004, p. 33).



#### 4.4 Identificação e recusa

Na psicologia contemporânea a frustração é entendida como condição de um organismo submetido à ausência de um estímulo agradável. Tal definição de certa maneira aproxima-se da compreensão de Freud que a designa como ausência de um objeto externo suscetível de satisfazer a pulsão. Essa ausência, para o autor, entretanto, implica em objetos externos ou internos à satisfação libidinal. No segundo caso, é a satisfação efetiva de seu desejo que o sujeito recusa a si mesmo, recusando as satisfações que a realidade oferece. Neste sentido, “o que está em jogo é muito menos a falta de um objeto real do que a resposta a uma exigência que implica um determinado modo de satisfação ou que não pode receber satisfação de nenhuma maneira” (LAPLANCHE; PONTALIS, 2016, p.204).

Se o que está em jogo é muito mais um determinado modo de satisfação ou a impossibilidade de obtê-la, discorrer sobre as próprias frustrações é implicar-se em “rever” os modos de satisfação que escolheu ou mesmo se debruçar sobre a incapacidade de obtê-la. A recusa a esse tipo de implicação ajuda a compreender o que ocorreu no quarto encontro do grupo, quando as participantes não conseguiram falar de suas frustrações mesmo havendo as escolhido como tema do mesmo.

Diante da resistência da primeira participante, em tratar de suas frustrações, as outras movidas pela imagem que tinham do grupo se ligaram ao conteúdo de seu discurso por um processo de identificação que resultou em uma repetição em torno do tema fobia. Ocorrendo o que Bion nomeou de valência, “capacidade de combinação instantânea e involuntária de um indivíduo com outro para partilhar” (1975 apud COSTA-ROSA; PASTORI, 2011, p.17).

Por outro lado é necessário lembrar que a identificação com o grupo é narcísica. Inicialmente há uma resistência para aderir à dinâmica do grupo, mas conforme os encontros vão passando, vai havendo uma filiação do sujeito ao grupo, uma identificação voltada para si. Aos poucos é interessante que o sujeito vá construindo seu lugar, se sustentando em suas próprias questões. Todavia, em grupo, diversas vezes acontece a identificação até para criação de vínculos e firmação do sentimento de pertença.

#### 4.5 Abrindo o baú, reescrevendo no presente seu passado

No momento em que foram convocadas a falar sobre o Grupo Terapêutico, as participantes demonstraram aprovação e contentamento em relação à experiência, considerando muito relevante relembrar a infância, a juventude e falar sobre o que se tem vivido na melhor idade. Reconhecendo que vida é como um baú, guarda-se coisas e depois se esquece delas. O grupo permitiu abrir o baú, refletiram sobre a vida e perceberam que lá atrás haviam deixado brechas. Muitos idosos tendem a atualizar o passado pela via da recordação, sustentando, através dela, os investimentos da vida, “contam e recontam cenas nas quais se sentem escrevendo a sua história.”

(MUCIDA, 2004, p. 103).

Tratando da dinâmica do grupo, uma participante menciona que ao falar sente-se melhor e escutando as outras participantes faz associações a partir das lembranças narradas por elas, facilitando, certamente, a emergência de conteúdos inconscientes. Rufatto (2006) define o grupo terapêutico como um espaço que possibilita a troca e sustentação mútua dos sofrimentos, onde o psicoterapeuta aparece como intermediador. O movimento em torno do falar de si e escutar o outro torna possível o desenvolvimento de uma escuta terapêutica por parte do grupo, permitindo que inquietações sejam desveladas e elaboradas por eles (RUFATTO, 2006).

## 5 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

O desenvolvimento do Estágio Básico I: *O sujeito não envelhece: psicanálise e grupo com idosos estudantes da UAMA* proporcionou saúde aos idosos, em nível coletivo e em consonância com as demandas do tempo atual, no qual são instados a manter uma vida ativa, em que se valoriza, sobremaneira, um corpo funcional.

O grupo terapêutico constituiu-se como espaço em que a escuta permitiu ressignificar a dor que não podia ser verbalizada, sequer, na intimidade da vida familiar. Tornou-se formativo observarmos como “de mãos dadas” foi possível encontrar novos significados para o que era trazido para o grupo e como as mulheres, que dele participavam, inventaram uma nova maneira de ser idosa, recriaram o lugar da idosa no âmbito acadêmico e social.

Testemunhamos a força do desejo indestrutível que não tem idade e insiste em aparecer na vida desses sujeitos; a percepção do próprio desejo pelas participantes, quando deste se davam conta, nas suas falas ou nas falas das companheiras e o delinear de caminhos do seu envelhecer, um envelhecimento que é intransferível e singular.

Mulheres que buscavam ocupar um lugar anteriormente negado, enquanto mulher e ainda mais como mulher idosa, desvinculando-se da imagem do velho espectador, àquele que assiste os dias passarem, mas sem desfrutá-los, pois consideram que, pelo seu tempo de vida, não tem mais pelo que desejar.

Com a experiência passamos a visualizar possibilidades de colocar em curso práticas de promoção e prevenção da saúde, nos mais diferentes âmbitos do social. Também, a necessidade de pesquisas sobre o campo de atuação, que contemplem, inclusive, o diálogo de diferentes concepções.

## REFERÊNCIAS

ALONSO, Silvia Leonor. A escuta psicanalítica. **Revista Percurso**. São Paulo, ano1, v.2, p. 20-23, abri. 1998. Disponível em: < [http://revistapercurso.uol.com.br/index.php?apg=artigo\\_view&ida=337&ori=edicao&id\\_edicao=1](http://revistapercurso.uol.com.br/index.php?apg=artigo_view&ida=337&ori=edicao&id_edicao=1) >. Acesso em: 10 maio. 2019.

COSTA-ROSA, Abílio; PASTORI, Fernanda. O grupo psicoterapêutico além do Imaginário: a psicanálise de Lacan, laços sociais e revoluções de discurso. **Revista de Psicologia da UNESP**. v.10, n.1, p. 1-23, 2011. Disponível em: < <https://repositorio.unesp.br/handle/11449/126784>>. Acesso em: 5 jun. 2019.

CUKIERT, Michele; PRISZKULNIK, Léia. Considerações sobre eu e o corpo em Lacan Uma contribuição à questão do corpo em Psicanálise: Freud, Reich e Lacan. **Estud. psicol. (Natal)**. Natal, v. 7, n. 1, p. 143-149, jan. 2002. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-294X2002000100014&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-294X2002000100014&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 8 jun. 2018.

FREUD, Sigmund. **O mal-estar na civilização, novas conferências introdutórias à psicanálise e outros textos (1930-1936)**. São Paulo: Companhia das Letras, 2010. p. 13-122.

\_\_\_\_\_. Recordar, Repetir e Elaborar. 1914. In:\_\_\_\_\_. **Observações psicanalíticas sobre um caso de paranoia relatado em autobiografia: (“O caso Schreber”) : artigos sobre técnica e outros textos (1911-1913)**. São Paulo: Companhia das Letras, 2010. p. 193-208.

\_\_\_\_\_. “O Inconsciente”, In:\_\_\_\_\_. **Introdução ao Narcisismo: ensaios de Metapsicologia e outros textos (1914-1916)**. São Paulo: Companhia das Letras, 2010. p. 99-150.

GRANT, Walkiria Helena. Frigidez feminina e a dialética do amor, desejo e gozo. **Rev. latinoam. psicopatol. fundam**. São Paulo, v. 7, n. 3, p. 26-39, set. 2004. Disponível em: < [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1415-47142004000300026](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-47142004000300026)>. Acesso em: 3 jun. 2019.

LAPLANCHE, Jean; PONTALIS, Jean-Bertrand. **Vocabulário da Psicanálise**. São Paulo: Martins Fontes, 2016.

MENDES, Larissa da Costa. **Por uma Metapsicologia do Tempo**. Tese (Doutorado em Psicologia Clínica) – PUC-RIO – Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2012. Disponível em: < [https://www.maxwell.vrac.puc-rio.br/19587/19587\\_1.PDF](https://www.maxwell.vrac.puc-rio.br/19587/19587_1.PDF)>. Acesso em: 4 jun.2019.

MUCIDA, Ângela. **O sujeito não envelhece: psicanálise e velhice**. Belo Horizonte: Autêntica, 2004.

\_\_\_\_\_. **Escrita de uma memória que não se apaga – Envelhecimento e velhice**. Belo Horizonte: Autêntica, 2009.

NERI, Anita Liberalesso. Atitudes e crenças sobre a velhice: análise de conteúdo de textos de jornal O Estado de São Paulo publicados entre 1995 e 2002. In: In:\_\_\_\_\_; CACHIONI, Meire (Orgs.). **As múltiplas faces da velhice no Brasil**. Campinas: Alínea, 2006, p. 13-54.

NICODEMO, Denise; GODOI, Marilda Piedade. Juventude dos anos 60-70 e envelhecimento: estudo de casos sobre feminização e direitos de mulheres idosas. **Revista Ciência e Extensão**. v.6, n.1, p.40-53, 2010. Disponível em: <[https://ojs.unesp.br/index.php/revista\\_proex/article/view/324](https://ojs.unesp.br/index.php/revista_proex/article/view/324)>. Acesso em: 3 jun. 2019.

PEIXOTO, Clarice. Entre o enigma e a compaixão e os termos classificatórios: velho, velhote, idoso, terceira idade. In: BARROS, Myriam Moraes Lins de. **Velhice ou terceira idade? Estudos antropológicos sobre identidade, memória e política**. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2007.

RUFATTO, Amaury Tadeu. O grupo como lugar de aprendizagem. **Vínculo**, São Paulo, v. 3, n. 3, p. 37-45, dez. 2006. Disponível em: <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1806-24902006000300005](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-24902006000300005)>. Acesso em: 9 jun. 2018.

ZIMERMAN, Guite I. **Velhice: aspectos biopsicossociais**. Porto Alegre: Artmed, 2000.

## **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 por quedas 106
- Assistência à saúde do idoso 43, 45, 184
- Assistência farmacêutica 9, 12, 13, 14, 147
- Atenção básica 16, 18, 20, 28, 48, 65, 68, 70, 71, 73, 74, 75, 85, 88, 116, 117, 118, 121, 123, 125, 136, 138, 177, 200, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 273
- Automedicação 9, 11, 12, 13, 14, 17, 18, 19, 81, 85

### C

- Câncer de colo uterino 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49
- Câncer de pele 116, 117, 118, 119, 120, 121, 123, 124, 125
- Cuidado farmacêutico 76, 77, 78, 149
- Cuidados de enfermagem 117, 119, 124, 234
- Cuidados farmacêuticos 9, 10, 11, 12, 14, 15, 16
- Cuidados paliativos 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93

### D

- Dependência funcional 106, 114, 133, 134, 171, 176
- Diabetes mellitus 10, 13, 24, 25, 26, 62, 63, 65, 68, 232
- Dor crônica 30, 31, 32, 33, 34, 35, 37, 39, 40

### E

- Educação em saúde 9, 12, 13, 15, 17, 18, 49, 65, 68, 76, 77, 78, 81, 82, 83, 84, 85, 116, 118, 122, 123, 124, 136, 144, 149, 180, 181, 185, 272, 274, 280
- Educação popular em saúde 23, 28, 29, 179, 180, 181, 184
- Enfermagem 1, 4, 5, 18, 39, 49, 50, 51, 62, 63, 65, 66, 68, 75, 85, 86, 87, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 103, 106, 115, 116, 117, 118, 119, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 134, 136, 139, 140, 144, 147, 151, 152, 153, 178, 184, 185, 193, 200, 201, 223, 225, 227, 228, 229, 230, 233, 234, 235, 268, 269, 270, 271, 272, 273, 280, 281
- Epidemiologia 18, 19, 51, 53, 54, 95, 156, 170, 177
- Escuta terapêutica 179, 181, 182, 183, 184, 185, 254
- Exame colpitológico 42, 43, 45, 46, 47, 48

### F

- Fatores de risco 1, 2, 22, 25, 65, 106, 108, 109, 111, 113, 114, 115, 116, 117, 120, 121, 123, 135, 139, 143, 167, 233, 235, 269, 272, 285, 286, 287, 288
- Fragilidade 42, 44, 73, 75, 120, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 156, 162, 190, 221, 228, 230, 272

## H

Hanseníase 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 163

Hipertensão arterial sistêmica 12, 13, 14, 18, 20, 22, 23, 24, 28, 68, 69

Hospitalização 64, 106, 107, 108, 111, 115, 130

## I

Idosos 1, 2, 5, 9, 10, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 28, 30, 31, 32, 34, 35, 36, 37, 39, 40, 49, 50, 51, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 65, 70, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 89, 90, 91, 92, 94, 95, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 118, 120, 121, 123, 124, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 153, 156, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 166, 167, 168, 169, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 192, 195, 197, 198, 199, 200, 201, 203, 204, 205, 206, 208, 210, 211, 213, 214, 216, 217, 219, 220, 221, 222, 223, 224, 225, 226, 227, 228, 229, 230, 232, 233, 234, 236, 237, 238, 239, 241, 242, 243, 244, 245, 246, 247, 248, 249, 251, 253, 254, 256, 257, 258, 259, 260, 261, 262, 263, 264, 265, 266, 267, 268, 270, 271, 272, 273, 274, 275, 276, 278, 280, 286, 288, 289, 291

## L

Leishmaniose tegumentar 61, 94, 95, 98, 99, 100, 101, 102, 104, 105

Leishmaniose visceral 50, 51, 52, 53, 60, 61

Lesão 1, 2, 3, 4, 7, 108, 120, 122, 231

## O

Obesidade sarcopênica 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135

## P

Pé diabético 1, 5, 8, 62, 63, 64, 65, 67, 69

Perfil de saúde 171

Perfil sócio-demográfico 171

Pessoa idosa 13, 63, 70, 72, 74, 75, 88, 93, 97, 117, 123, 125, 126, 156, 158, 159, 171, 175, 183, 195, 196, 202, 204, 206, 219, 220, 227, 245, 246, 260, 278, 279

Prevenção 12, 14, 17, 20, 21, 24, 28, 29, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 53, 62, 65, 66, 67, 68, 69, 81, 84, 89, 94, 97, 113, 114, 116, 117, 118, 119, 121, 123, 124, 125, 126, 132, 136, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 151, 153, 165, 169, 175, 180, 185, 197, 202, 203, 204, 205, 206, 210, 213, 214, 215, 216, 217, 221, 225, 232, 254, 270, 278, 279

## S

Sarcopenia 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135

Saúde 1, 2, 3, 4, 5, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 28, 29, 30, 31, 36, 39, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 57, 60, 61, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 92, 96, 97, 99, 100, 102, 103, 104, 106, 107, 108, 110, 111, 114, 116, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 129, 130, 133, 134, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 154, 155, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 190, 195, 196, 198, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 209, 210, 213, 215, 219, 220, 221, 222, 223, 224, 227, 228, 229, 234, 237, 238, 239, 243, 244, 247, 249, 254, 256, 257, 258, 259, 260, 261, 262, 266, 267, 268, 269, 270, 271, 272, 273, 274, 276, 280, 281, 287, 288, 289

Saúde da família 71, 74, 146, 184, 206, 220, 223

Saúde da mulher 43, 45, 48

Saúde do idoso 12, 43, 45, 76, 77, 85, 118, 145, 147, 149, 162, 177, 184, 185, 186, 188, 195, 202, 204, 205, 222, 224, 227, 268, 269, 270, 274, 276, 280

Saúde do paciente 2, 13, 18, 57, 149, 154

Saúde pública 2, 16, 19, 42, 44, 45, 49, 51, 60, 70, 75, 85, 104, 110, 111, 114, 126, 138, 144, 145, 157, 161, 164, 165, 169, 170, 177, 180, 184, 201, 206, 223, 224, 269, 270

Segurança do paciente 147, 149, 153, 154

Serviço de farmácia hospitalar 147

## T

Terapia larval 1, 2, 3, 7, 8

Tratamento 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 20, 22, 25, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 36, 37, 38, 39, 44, 58, 59, 62, 66, 69, 82, 89, 97, 100, 101, 120, 121, 124, 138, 149, 151, 153, 154, 156, 158, 160, 162, 164, 165, 166, 168, 181, 189, 190, 208, 211, 213, 214, 215, 216, 236, 237, 238, 239, 240, 241, 242, 243, 268, 270, 271, 272, 273, 282, 283, 284, 285, 286, 287, 288

Tratamento não farmacológico 30, 32, 242

Tuberculose 164, 165, 166, 167, 168, 169, 170

## U

Uso irracional de medicamentos 9, 17

Agência Brasileira do ISBN  
ISBN 978-85-7247-778-9



9 788572 477789