



ENVELHECIMENTO, MEMÓRIA E LAÇO SOCIAL

Prof^a Dr^a Viviane Marques

Neurofisiologista, Mestre em
Fonoaudiologia e Doutora em
Psicanálise, Saúde e Sociedade

A **memória** é o principal patrimônio dos seres humanos.

O ser humano é um ser **comunicativo**, as **relações sociais** são fundamentais para o desenvolvimento e, conseqüentemente, para o processo de **envelhecimento**.

INTRODUÇÃO



JUSTIFICATIVA

A população mundial está envelhecendo, estima-se que o Brasil se transforme no sexto país com maior número de idosos até 2025, em torno de 15% da população brasileira, contabilizando aproximadamente 30 milhões de pessoas dentro desta faixa etária. **As falhas na memória constituem uma das principais queixas dos idosos e** pesquisar os fatores que influenciam nas alterações de memória e na relevância dos laços sociais na vida das pessoas que estão em processo de envelhecimento, deve ser cada vez mais pesquisada, a fim de fornecer subsídios para o entendimento das dificuldades enfrentadas pela terceira idade, além de ser possível gerar estratégias que auxiliem os idosos a terem um envelhecimento mais saudável.



OBJETIVOS

- Identificar o quanto os laços sociais podem impactar na memória e no bem-estar dos idosos.
- Identificar as queixas principais relacionadas ao processo de envelhecimento da população da amostra;
- Identificar o que é considerado pelos idosos, como preponderante para a melhor sensação de bem estar físico e mental.
- Aferição do quanto os grupos de convivência e o isolamento social interferiram na vida e na memória dos sujeitos pesquisados



Questão norteadora

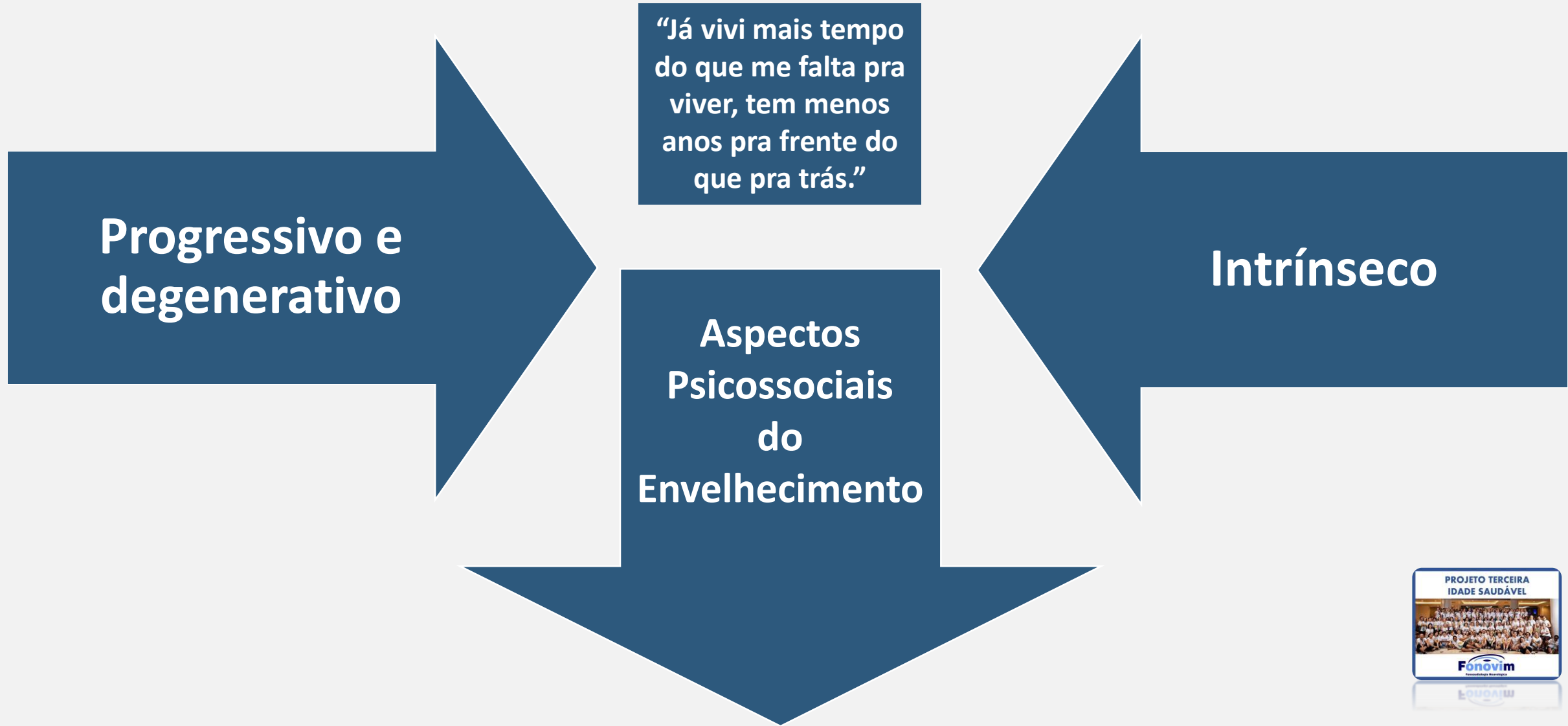
São os laços sociais preponderantes em relação aos aspectos biológicos do envelhecimento e das estratégias de estimulação de memória e de melhora de bem-estar na população geriátrica?



ENVELHECIMENTO

O conceito de envelhecimento envolve três aspectos: o cronológico, o biológico e o social. O cronológico baseado na idade; o biológico; que está relacionado ao aspecto físico, o social está ligado à bagagem das experiências, ou seja, como o sujeito se sente e se enxerga na função social, apresenta maior relação com as suas características pessoais. O envelhecimento do corpo se faz cada vez mais presente e marcante na vida cotidiana e psíquica da população geriátrica.

Aspectos Biológicos e Psicossociais do Envelhecimento



O envelhecimento impacta na vaidade, no feminino, na independência e isso fica claro nos relatos. 13 das idosas participantes mencionaram dificuldades na aceitação e somente 7 relataram mais tranquilidade em relação ao envelhecer. A palavra **aceitação** e seus sinônimos fazem parte de todo o discurso relacionado ao impacto do processo de envelhecimento na vida. As mulheres que deixavam seus cabelos brancos sempre foram vistas e julgadas socialmente como desleixadas com o cuidado pessoal. Mas hoje se vê uma tendência libertadora em assumir os cabelos brancos e na relação que eles têm com o estereótipo de envelhecer, mas ainda se percebe em muitas falas, seja nas mídias ou na amostra dessa entrevista, que **existe a necessidade de mencionar as palavras aceitar ou assumir o uso de cabelos grisalhos ou brancos pelas mulheres.**



(DE ARAUJO, 2019)



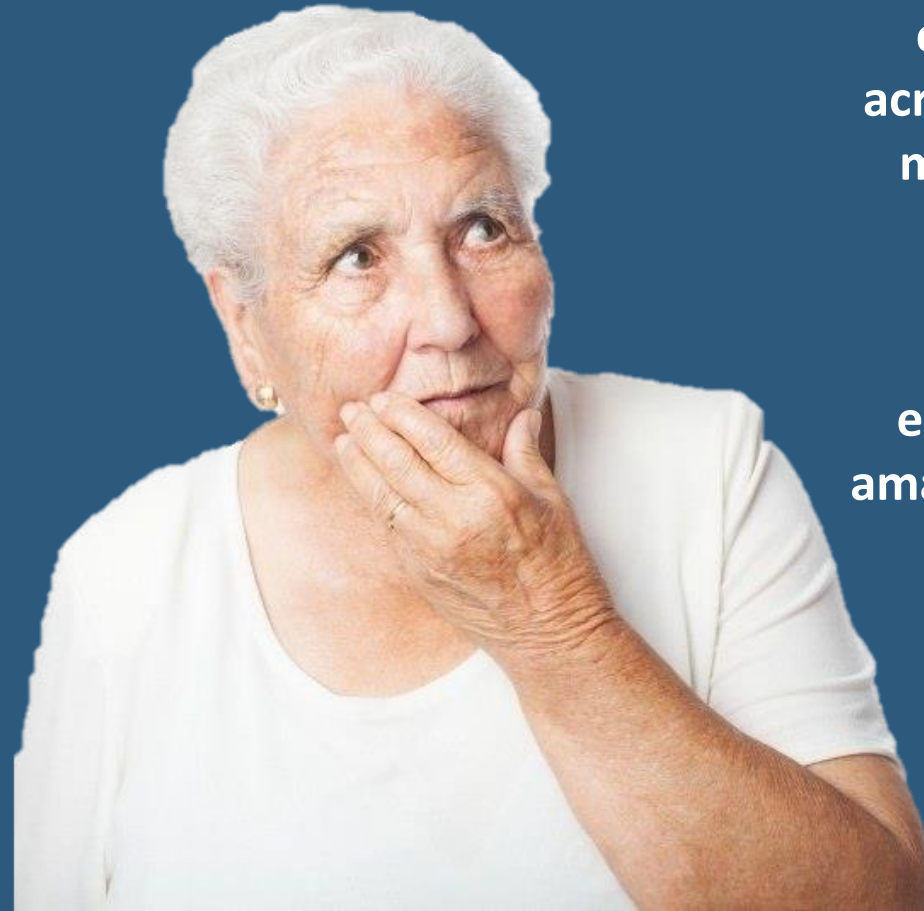
“Estou envelhecendo a muito tempo, mas a aceitação veio quando eu parei de pintar o cabelo.”

“Impactaram as rugas, os cabelos brancos que insistem em aparecer e incomoda os problemas de dor aqui e ali, isso chateia”.

“Aceito bem o envelhecimento, só fico triste quando me olho no espelho, que estou velha”.

“Não sinto muito, acho que a velhice está na mente. Vejo meu cabelo branco, vejo as mudanças, mas aceito.”

Qual o impacto do Envelhecimento na Sua vida?



“...tenho uma filha de 56 anos que já está com o cabelo todo branco, aí resolvi assumir também, estou me aceitando mais”.

“Ah eu tive um impacto grande, porque sou muito vaidosa, e envelhecer quebra a gente, acredito que quanto mais vaidosa maior o impacto, senti muito”.

“Não penso muito nisso, só quando chego na frente do espelho, será se vou estar aqui amanhã? Nem sempre dá pra fazer o que fazia antes.”

ESPELHO NEGATIVO

Existe no meio social uma resistência do sujeito se identificar como **idoso ou velho**, visto que, a sociedade atual cada vez mais capitalista, com ânsia de ser produtiva, consumista, com uma super valorização da juventude e do corpo perfeito, identificam na palavra velhice um estigma que os coloca a margem do apelo atual da sociedade. **A estranheza ante a própria imagem**, que chamamos **espelho negativo**, acontece na maioria dos casos antes da velhice se instalar, é um fenômeno que anuncia o envelhecimento estético, e que vem acompanhado de outros, limitações como a **funcionalidade do corpo** e com o peso do **impacto social**.



E quando menos se espera uma outra pessoa externa, nomeia o sujeito como “**velho**” e aquela palavra arduamente evitada, se torna parte da sua vida.

“Que sou maravilhosa, adoro me pintar, colocar batom, até isso a pandemia tirou de mim.”

“Reflito normalmente, aprendo a viver comigo mesma, aceito as rugas.”

“Eu analiso meu cabelo, sinto necessidade de arrumar, meus cabelos brancos incomodam.”

“Ai que estou acabada, enferrujada, mas não deixo de fazer nada por causa disso.”
Que estou bem. Olho o cabelo, passo creme.”

“Eu penso que estou envelhecendo, mas que é um privilégio.”

“O espelho não nega, espelho de aumento é pior ainda.”

Quando se olha no espelho o que pensa?



“Menina, você está velha!”

Que estou feia!

“Fico lembrando como eu era e como eu sou, fico vendo que tem muita diferença. Não tem como não sentir.”

“Não gosto de me olhar no espelho.”

“Que pena que não estou mais nova.”

“Até 2019 eu estava maravilhosa, agora tá uma porcaria, ih agora vejo que estou mesmo com 84 anos, senti que envelheci com a pandemia, emagreci, fiquei pálida, perdi 15 kg.”



Na análise transversal dos textos, os elementos voltados para a temática de saúde, doenças, falta de independência e o medo da morte, são sem dúvida as mais prevalentes, **100% da amostra relatou medo** em relação ao que o envelhecimento pode provocar.

“Específico a saúde mesmo.”

“Me acho feia e tenho um medo excessivo de doença.”

“Me preocupo com doença, de envelhecer sem saúde.”

“O que eu tenho medo é da minha cabeça de esquecer coisas, de ter acidentes por falhas na memória.”

“Morrer cedo.”

“A única coisa q me incomoda mesmo é doença”

“Medo de cair, de me quebrar e ficar sem poder fazer as coisas.”

“Eu prefiro morrer de um acidente do que ficar doente.”

Tem algumas coisas específica que lhe incomoda ou preocupa com o envelhecimento?



“Me preocupa ficar doente e depender das pessoas.”

“Nada muito específico, me preocupo somente em ficar doente e dar trabalho no futuro.”

“O que me preocupa é essa situação de achar que estou incomodando, como vou poder resolver essa situação de não poder mais ficar sozinha, mas eu evito dar trabalho.”

“Sim, saúde.”

“Tenho medo de morrer, quero viver.”

“Como resolver as minhas necessidades nos meus últimos anos de vida?”

O corpo, que para as pessoas pode ser fonte de prazer e instrumento que propicia a mobilidade, a independência e os relacionamentos, pode tornar-se fonte de limite, sofrimento e frustração, dada a dificuldade ou impossibilidade de executar movimentos, antes considerados simples. Um aspecto importante de ser mencionado, é que o idoso tem tanta vontade de sentir contato físico quanto jovens e adultos e continua manifestando a sua **sexualidade até o fim da vida**, embora a sociedade não reconheça essa necessidade quando se refere a idosos. O que acarreta uma **dicotomia entre um psiquismo que tem desejo, que pulsa e um corpo que não corresponde mais como meio de satisfação de seus desejos.**



GOLDFARB, 1998,



No texto “Análise terminável e interminável”, Freud expõe que a feminilidade não caracteriza nem o masculino, nem o feminino, e a aponta como registro originário do psiquismo. Nesta perspectiva, a feminilidade nasce do desamparo. Não se trata, portanto, de um atributo específico da mulher ou do homem, mas comum aos dois. No mesmo artigo, declarou que o “repúdio à feminilidade” seria uma “notável característica da vida psíquica dos seres humanos”.

Na concepção freudiana do iminente psiquismo feminino, a menina não se sente ameaçada pela castração, como acontece com o menino, porque a mulher já nasce castrada.

Era um consenso de que a histeria seria uma enfermidade basicamente feminina e a neurose obsessiva, uma perturbação fundamentalmente masculina. Vemos na sociedade, nos dias atuais, é que esses conceitos de masculino dominador e feminino dominado ainda estão arraigados em muitos meios sociais.

(FREUD, 1937/1987).

“Não tenho mais relações desde que os meus filhos eram pequenos.”

Sou viúva há 6 anos e depois disso esse lado morreu pra mim com ele”.

“Negativa. Sou viúva há 10 anos, antes da pandemia já não tinha namorado, mas eu tinha umas paqueras, dava uns beijinhos de vez em quando

“Nada, não existe desde que me separei, tem 12 anos que nem beijo na boca eu dou”.

“Há 8 anos viúva...nunca mais tive relação, sinto falta, não estou morta não, se aparecer eu topo”

Como é a sua sexualidade?

Negação
Recalque
Pulsão

Nos relatos das participantes da pesquisa, seis relataram ter interesse sexual, embora somente 3 das 20 entrevistadas se declararam sexualmente ativas

“Ah, ah, ah... tem momentos que fico à flor da pele, tem 19 anos que fiquei sozinha e não tive mais relação, não tive interesse, nem achei ninguém..”

Sou viúva há 20 anos, depois nunca mais quis nada. A minha família é grande, tenho muito que cuidar”.

“Ah isso já era, não tem mais...”

“Nenhuma, fiquei viúva há 26 anos e nunca mais quis.”

“a idade muda até a parte sexual ficamos mais ressecadas, perdi o apetite sexual.”

“Olha a sexualidade já esteve em 1º lugar, hoje em dia não. Do jeito que eu fiquei chata, independente, eu não achava bom colocar ninguém na minha vida.

“Ah a gente apaixonada vive melhor, parece um tabu falar de amor na minha idade. Mas o amor também é uma necessidade física, a pessoa sente falta. As pessoas na terceira idade parecem que tem medo de se arriscar, sei que os homens são danados, temos que ser espertas, mas as pessoas que têm namorado são outras pessoas, mais bem humoradas. Eu estou namorando, encontrei ele num aplicativo de encontros, o que seria hoje em dia dos idosos sem o smartphone. Não é assim amor sabe, amor, paixão senti pelo Ed (último marido), mas é bom. Gosto de receber mensagem, de ter pra quem enviar, de dar carinho, sou amorosa, faz falta um parceiro. A falta da essência de um parceiro deixa as pessoas amargas, minhas amigas que levam isso como tabu, são na maioria amargas e doentes”.

Como é a sua sexualidade?

Tabu?

“Namorei bastante, sempre gostei de namorar. Namoro há 12 anos com uma pessoa. Depois que meu marido morreu deu 5 anos e comecei a namorar, mas não caso, só quero ficar”.
A participante, tem 92 anos.

“Mas hoje em dia eu assino um aplicativo de relacionamento, se chama 'Our time'. Todos os dias eles te mandam 10 sugestões de pares, mas também não tenho dado sorte, as vezes converso mais com alguma pessoa ou outra, mas é difícil.””



Memória

O processo de formação das memórias inicia sempre que algo nos chama a atenção, que consideramos o estímulo relevante e quando esse se associa com as experiências subjacentes sejam elas conscientes ou inconscientes. Contudo, faz-se mister salientar que a memória não está em relação somente com o que é provido de consciência, ou seja, as percepções e os mecanismos atencionais. Os registros de caráter inconsciente, remetem a formulação freudiana de que consciência e memória são mutuamente exclusivas. A memória segundo *freud* caracteriza-se pela relação que ela mantém com a inconsciência.

CONSCIENTE

INCONSCIENTE

“Me preocupo bastante. Por que a gente sem memória não vive, não convive e causa aos próximos muito mal, mais mal pra quem lida do que pra quem perde a memória.”



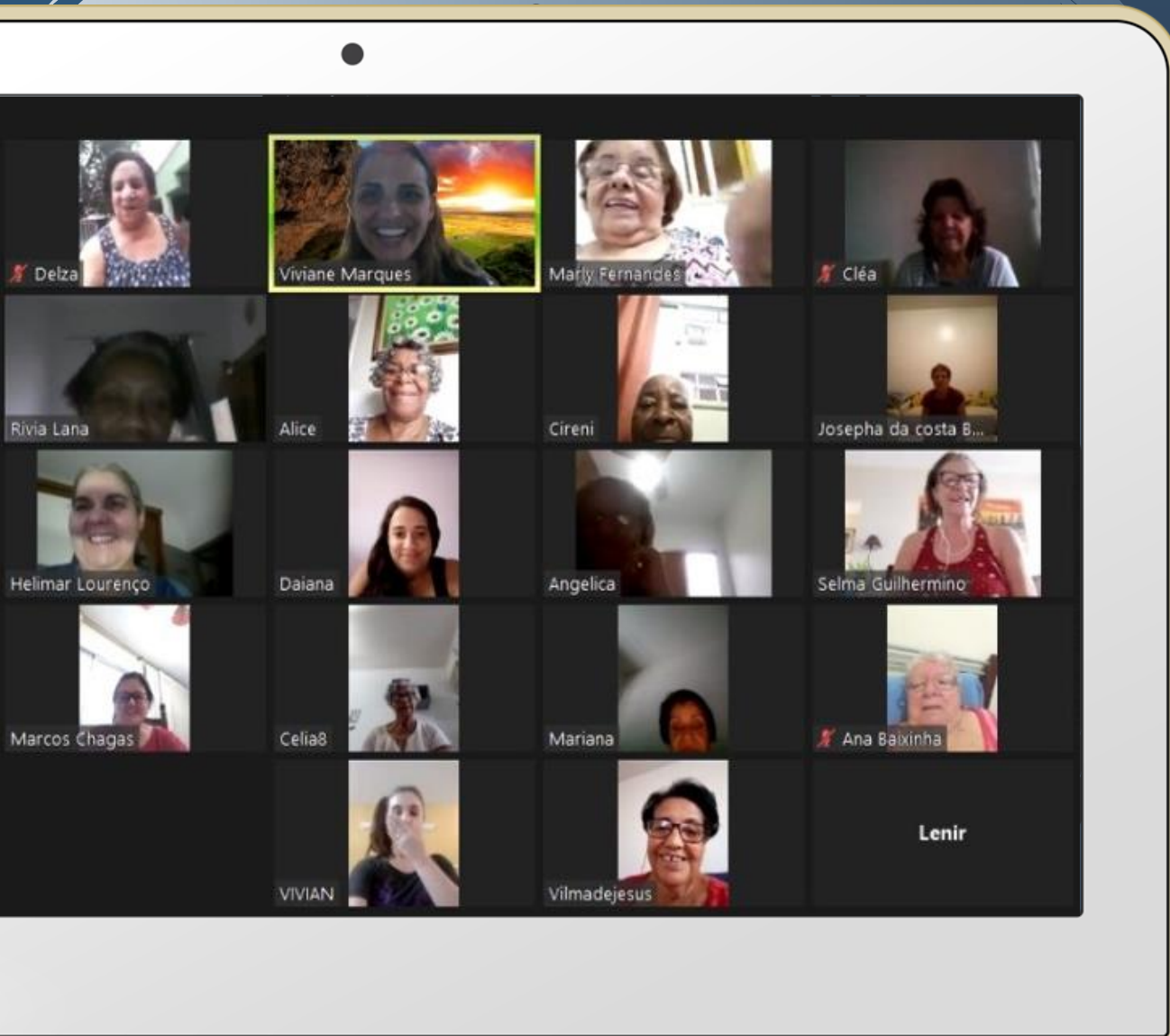
**Você se preocupa
com a sua
memória?**

100% das idosas relataram preocupação em perderem a memória, tendo relevância as respostas referentes ao medo da Demência de Alzheimer e de ficarem dependentes e darem trabalho aos filhos e parentes, muitas relataram, que devido a esse medo, se exercitam bastante e usam as técnicas de memória aprendidas nas aulas durante o Projeto Terceira Idade Saudável.

LAÇO SOCIAL



“A peculiaridade mais notável apresentada por um grupo é a seguinte: sejam quem forem os indivíduos que o compõem, por semelhantes ou dessemelhantes que sejam seu modo de vida, suas ocupações, seu caráter ou sua inteligência, o fato de haverem sido transformados num grupo coloca-os na posse de uma espécie de mente coletiva que os faz sentir, pensar e agir de maneira muito diferente daquela pela qual cada membro dele, tomado individualmente, sentiria, pensaria e agiria, caso se encontrasse em estado de isolamento. Há certas ideias e sentimentos que não surgem ou que não se transformam em atos, exceto no caso de indivíduos que formam um grupo. O grupo psicológico é um ser provisório, formado por elementos heterogêneos que por um momento se combinam, exatamente como as células que constituem um corpo vivo, formam, por sua reunião, um novo ser que apresenta características muito diferentes daquelas possuídas por cada uma das células isoladamente.” (FREUD, 2013, p.3)



A expressão, os gestos, as condutas, falam de forma mais significativa do que muitas palavras. O discurso é um modo de relacionamento social reproduzido por uma estrutura sem palavras. Lacan sugere nos discursos as diferentes formas de usar a linguagem como vínculo social, pois é na estrutura significante que ele se fundamenta. O discurso, como laço social, depende do vínculo estabelecido entre os sujeitos. A educação, por exemplo, é uma forma de laço social em que, ao se estabelecer uma sala de aula, já temos pré-determinado que existe uma relação entre alguém que ensina – o agente, que é o professor – e alguém que é o outro – o aluno, que é ensinado. Mas tampouco a sala de aula é necessária para que esse laço social – que Lacan chama de discurso universitário – se estabeleça. Basta um ato! O ato é sempre o do agente do discurso, pois ele se fundamenta em um fato, o fato ocorrido num discurso e que direciona para o laço social.

A mudança na rotina impactou no bem-estar das participantes, pois várias consequências foram relatadas dessa necessidade do isolamento social, tais como: parada abrupta de realização de atividades físicas e de memória, isolamento das amigas de convivência diária, isolamento da família, medo de sair de casa, medo da doença, tristeza em estarem sozinhas, ansiedade com o futuro, preocupação com os parentes e amigos doentes, luto persistente com a perda de pessoas próximas acometidas pela COVID-19, redução dos cuidados de saúde, das visitas médicas e de execução de exames e, em muitas pessoas, revolta e tristeza pelo tempo perdido com o isolamento social.

“Em 2019, antes da pandemia eu tinha 50 anos, agora em 2021, eu estou com 84 anos. O isolamento foi um desastre, porque me impediu de fazer tudo que eu fazia, além do medo de pegar a doença.”



“O medo faz com que criemos monstros.”

FAMÍLIA

Nos relatos transcritos, a família foi exaltada exatamente como encontramos na literatura, é o ponto de apoio, de segurança. Mas um dado importante encontrado é que 50% das participantes moravam sozinhas, o que pôde contribuir para o sentimento de solidão.

AMIZADE

As idosos valorizam muito as relações de amizade, assinalando a leveza, a confiança, o apoio mútuo e as brincadeiras ao estarem entre amigas.

Do que mais sente falta antes da Pandemia?



Grupos de convivência

Estudos demonstram que participantes de projetos de terceira idade apresentam melhores índices de bem-estar e menor ocorrência de depressão, em comparação a idosos da mesma idade que não participam de grupos de convivência. Os grupos de convivência para a terceira idade demonstram ter o potencial de contribuir para uma vida com mais autonomia e independência funcional refletindo na melhoria da qualidade de vida e melhor condição emocional durante o envelhecimento.

(ALMEIDA, 2012) (LEITE, 2012) (WICHMANN, 2013).





Um dado relevante foi a identificação de interjeições nas respostas de 75% das participantes e as expressões marcantes, denotando a forte emoção e a saudade ao falarem do projeto, pois sabe-se que as interjeições são unidades autônomas (isto é, independentes de qualquer elemento no discurso) que exprimem a emoção de quem emite o enunciado.

RESULTADOS QUANTITATIVOS

MEEM

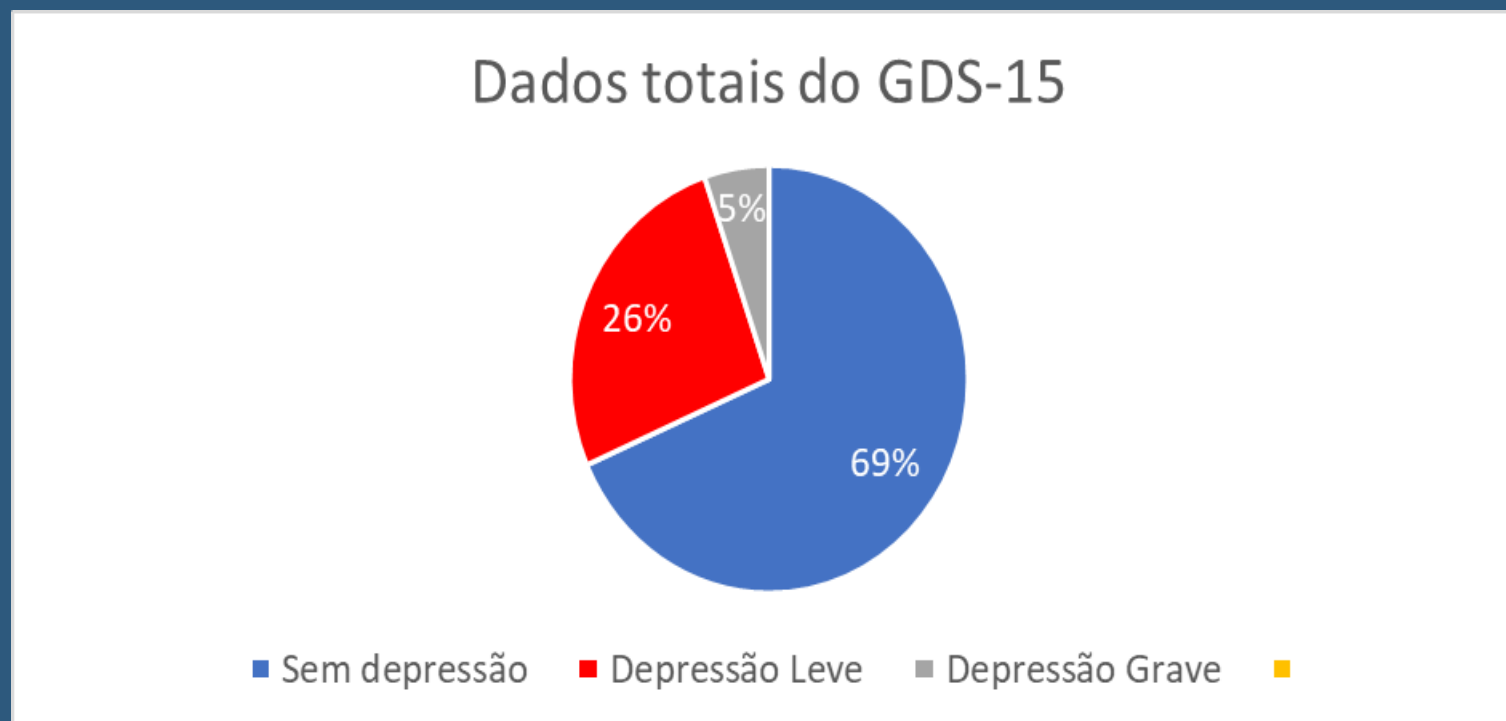
GDS-15

SAMT

ROTEIRO

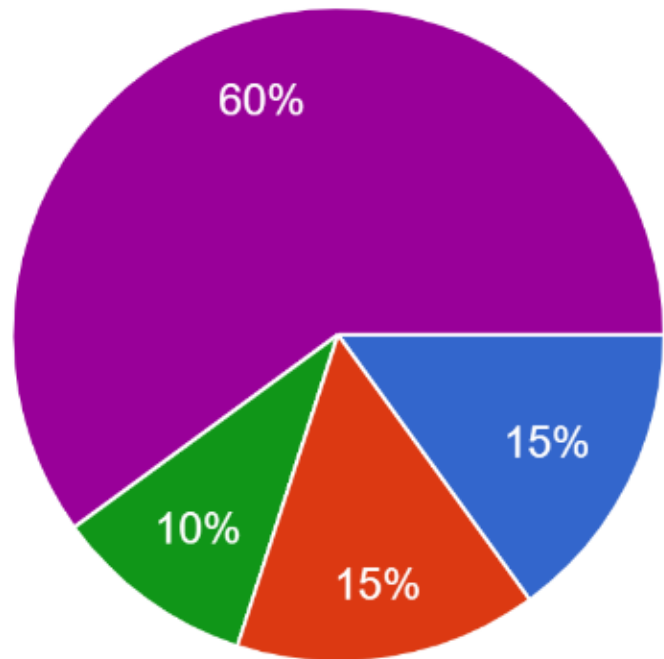


DADOS GDS-15



Embora 90% da amostra tenham relatado que *“Deixaram muito dos seus interesses e atividades”* e que 70% das participantes relataram ter *“medo que algum mal vá lhes acontecer”* esses itens, em especial, foram diretamente relacionados ao isolamento imposto pela pandemia.

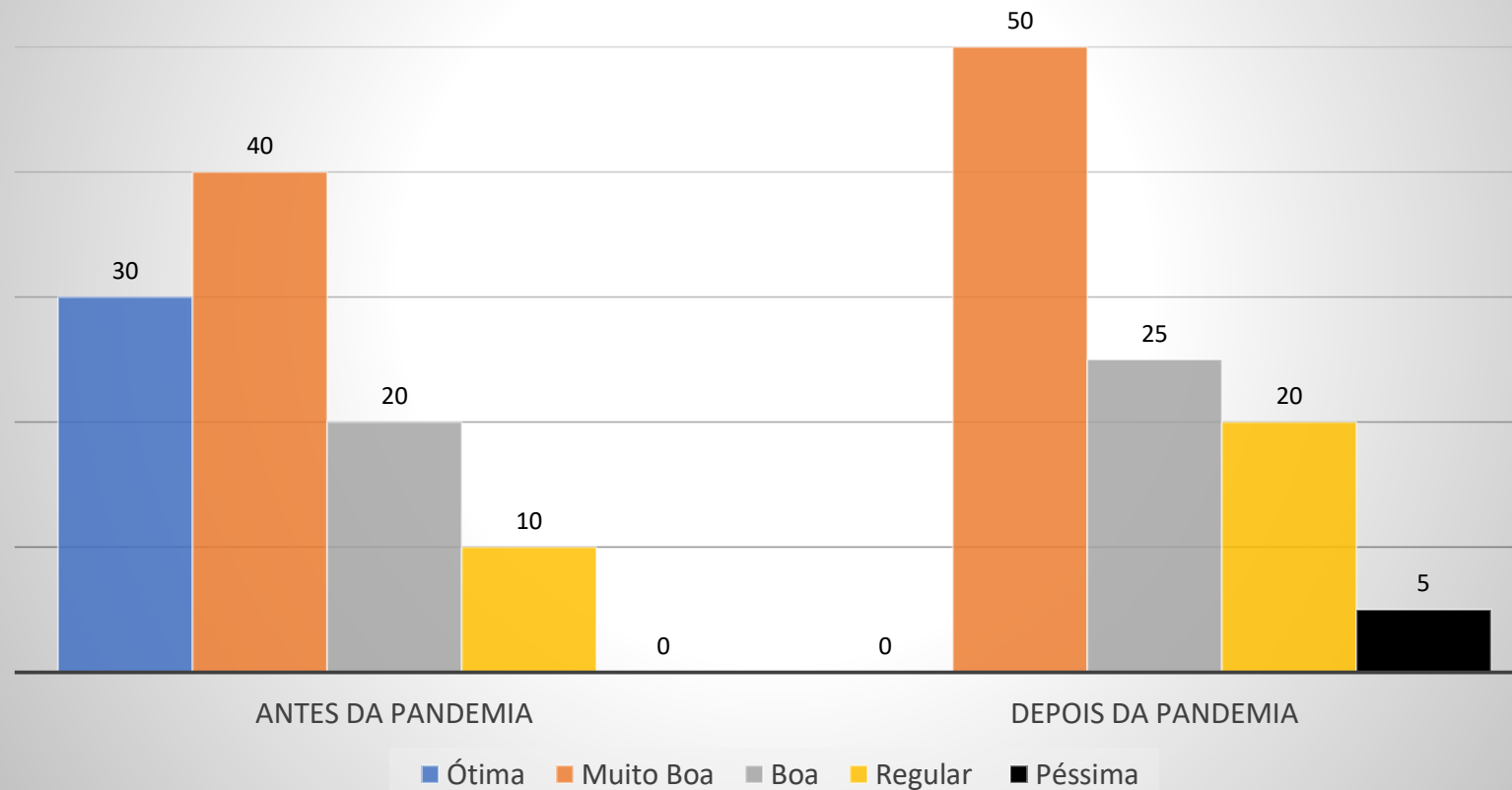
DADOS QUANTITATIVOS DO ROTEIRO SEMI ESTRUTURADO



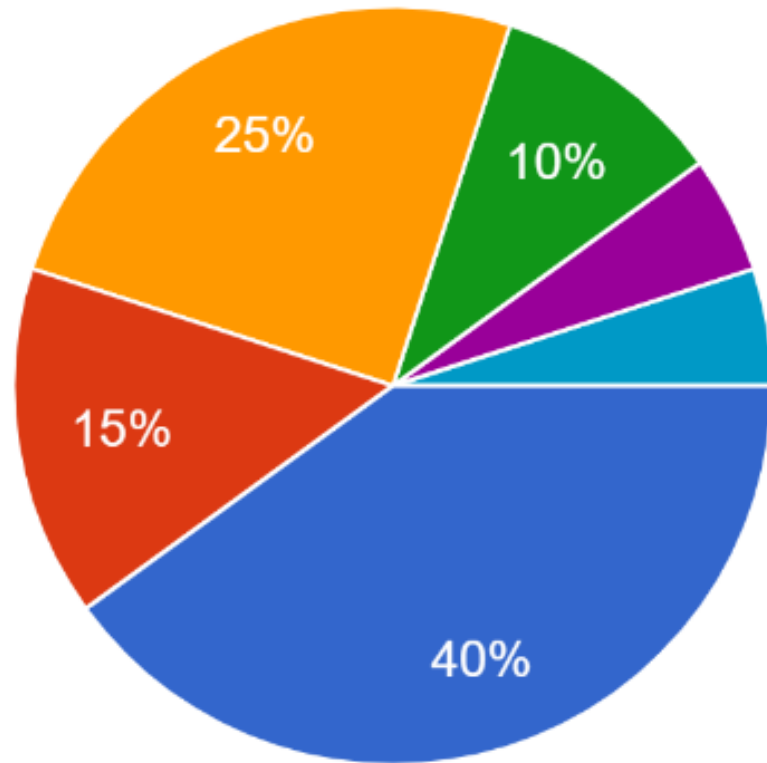
- a- Das aulas que realizam atividade corporal
- b- Das aulas que estimulam a memória
- c- Das aulas que estimulam o canto
- d- Do compromisso de acordar cedo para realizar atividades
- e- Da relação de amizade com as colegas e com os professores

DADOS QUANTITATIVOS DO ROTEIRO SEMI ESTRUTURADO

Comparativo da análise subjetiva da memória, antes e após a suspensão das atividades do Projeto Terceira Idade Saudável



DADOS QUANTITATIVOS DO ROTEIRO SEMI ESTRUTURADO



- a- Corredor de Energia
- b- Técnicas de Memorização de Nomes
- c- Técnica de Associação de Ideias
- d- Exercícios de Raciocínio Lógico
- e- Exercícios de Percepção Visual
- Não lembro

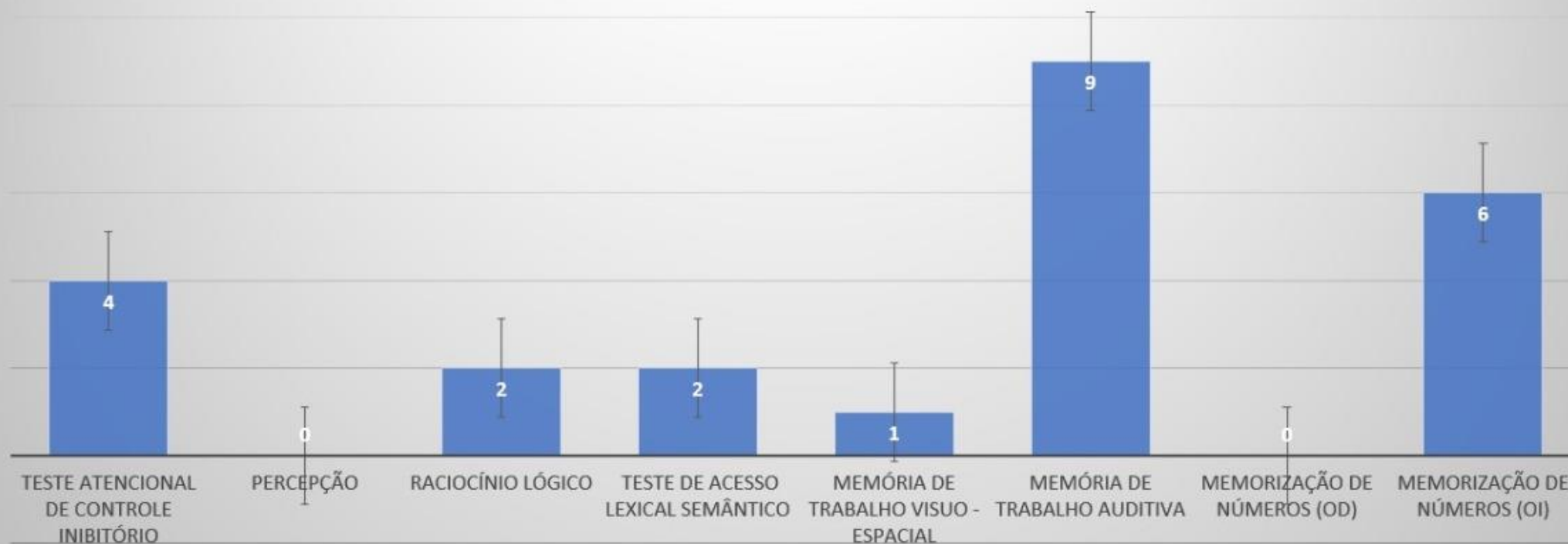
DADOS QUANTITATIVOS DO ROTEIRO SEMI ESTRUTURADO

Qual o seu sentimento em relação ao isolamento social,
imposto pela pandemia do Coronavírus?



DADOS QUANTITATIVOS DO ROTEIRO SEMI ESTRUTURADO

Quantidade de participantes da amostra com falhas nas tarefas da Avaliação de Memória de Trabalho



DADOS QUANTITATIVOS DO ROTEIRO SEMI ESTRUTURADO

A tarefa com maior relevância para os achados, foi a testagem da capacidade de memória auditiva, em que 45% da amostra apresentaram capacidade de resposta abaixo do esperado e não apresentavam queixas auditivas. O que pode sugerir que o impacto do isolamento social pode também afetar esse aspecto. Visto que dentre o grupo que apresentou falhas na memória auditiva, 77,7%, informaram que moravam sozinhas, o que pode sugerir uma redução na comunicação e que encontramos correspondência nos relatos do roteiro semiestruturado. Sabe-se que conversas provenientes do convívio familiar e social são importantes para a comunicação e para os laços sociais, como podem ser também para o uso sistemático da audição, do processamento auditivo central e da consequente capacidade de memória auditiva.

DADOS QUANTITATIVOS DO ROTEIRO SEMI ESTRUTURADO

A tarefa com maior relevância para os achados, foi a testagem da capacidade de memória auditiva, em que 45% da amostra apresentaram capacidade de resposta abaixo do esperado e não apresentavam queixas auditivas. O que pode sugerir que o impacto do isolamento social pode também afetar esse aspecto. Visto que dentre o grupo que apresentou falhas na memória auditiva, 77,7%, informaram que moravam sozinhas, o que pode sugerir uma redução na comunicação e que encontramos correspondência nos relatos do roteiro semiestruturado. Sabe-se que conversas provenientes do convívio familiar e social são importantes para a comunicação e para os laços sociais, como podem ser também para o uso sistemático da audição, do processamento auditivo central e da consequente capacidade de memória auditiva.

CONCLUSÃO

- Apesar dos relatos de tristeza com o isolamento social, por meio da escala de depressão, foi possível aferir que a maior parte da amostra não apresentava depressão, identificado depressão leve em 26% dos casos e somente um caso de depressão grave.
- Quantitativamente, de forma geral, os idosos sentiram uma piora da sua capacidade de memória. Referente às atividades de treinamento de memória, pôde-se aferir que a maior parte das participantes gostam mais das atividades relacionadas ao emocional e que estimulam o contato social, mais um dado que corrobora com a conclusão de que o convívio social é preponderante para a sensação de bem-estar.
- Na análise objetiva, a maior parte da amostra teve a testagem dentro ou próxima do padrão de normalidade, mas a tarefa com maior relevância para os achados, foi a testagem da capacidade de memória auditiva, em que 45% da amostra apresentou capacidade de resposta abaixo do esperado, o que sugeriu que o impacto do isolamento social pode também afetar também esse aspecto. Visto que dentre o grupo que apresentaram falhas na memória auditiva, 77,7%, informaram que moravam sozinhas e tiveram uma redução na comunicação verbal. Sugere-se que pesquisas futuras possam encontrar dados mais robustos, que possam comprovar esse provável dado, da relação entre a comunicação, os laços sociais e, especificamente, a memória auditiva.

Conclui-se que o envelhecimento e os laços sociais impactaram no bem-estar físico, emocional, social e na memória das idosas. E que, em especial, a qualidade, a frequência, a ausência ou a presença das relações humanas dos sujeitos são a maior fonte geradora de mal-estar ou bem-estar em suas vidas.





**Agradecimento especial
as participantes e aos
Professores Voluntários
do Projeto Terceira
Idade Saudável!**

“Não somos apenas o que pensamos ser. Somos mais; somos também, o que lembramos e aquilo de que nos esquecemos; somos as palavras que trocamos, os enganos que cometemos, os impulsos a que cedemos...”

Sigmund Freud

OBRIGADA

Viviane Marques 

21998141813 

@vivianemarquesfono 

www.fonovim.com.br 

